جامعة الجزائر

معهد علم النفس وعلوم التربية

مديرية الدراسات العليا والبحث

التكيف النفسي الاجتماعي للفتاة المعوقة حركيا

رسالة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس
العيادي الاجتماعي

اعداد :
دافية زيتوني

اشراف :
د/ مصطفى عشوى

السنة : 1988 ـ 1989

بسم الله الرحمن الرحيم

الإهـــداء

- إلي والدي الكريمين اللذين وفرا لي سبيل العلم،
- إلى إخواني وأخواتي،
- إلى أساتذتي الذين أناروا لي الطريق،
- إلى كل الأصدقاء،
- إلى كل المعوقين،
- إلى كل من يسعى جاهدا في طلب العلم مؤمنا بأن العلم يؤخذ ولا يعطى.

إلى هؤلاء جميعا أهدي هذا العمل المتواضع إعترافًا وامتنانًا بما أسدوه لي من أياد بيضاء، مع الشكر وخالص الود.

كلمة شكر

وأنا أقدم هذا البحث
المتواضع لا يسعني إلا أن أزجي
شكري وعرفاني لسائر الهيئات
والاساتذة والأصدقاء على ما
قدموه لي من عون وعناية
وتوجيه وفي مقدمتهم أستاذي
المشرف : د مصطفى عشوى.

الفهرس :

الفصل الخامس : نتائج الاستطلاع الميداني :

الملاحق :

الملحق الأول :الاستبيان

الملحق الثاني : رسومات

الفتيات المعوقات

الفتيات غير المعوقات

مقدمــــة

أنّ التطور الذي حققته الدراسات السيكولوجية بعد الحرب العالمية الأولى في المجال التطبيقي لايقلّ شأنا عنه في المجال النظري • فقد تناول التطبيق في بادئ الأمر مجال التربية والتعليم ، ثم انتقل الاهتمام من الأسوياء الى ضعاف العقول ، واتسعت بذلك مجالات علم النفس والتربية ، بحيث شملت مشكلات الصحة النفسية ومشكلات التكيّف ، الشخصي ـ الاجتماعي بوجه عام وغيرها من المواضيع •

هناك فئة من الأفراد تعيش على هامش المجتمع وتحيا حياة مضطربة في جوّ من الحرمان والاحباط ، ولم تنل هذه الفئة العناية والاهتمام من طرف علماء النفس الا في السنوات الأخيرة ، بفضل تحسين الوعي الاجتماعي ، وبذلك بدأت الدراسات السيكولوجية تهتم بذوي العاهات • وبعد أن كان البحث نظريا ، أصبح ميدانا خصبا لكلّ الدارسين ، وبعد أن كان الاهتمام بالأسوياء ، توسّع الميدان الى غير الأسوياء من ضعاف العقول والمعوّقين ، ودراسة سلوك هؤلاء وتأثير الاعاقة فيه • (1)

فازدياد الاهتمام في السنوات الأخيرة بالمرض والاعاقة وخاصّة من جانب المعنيّين بالأمور الاجتماعية ، والسيكولوجية والطبية ، كانت نتيجة لتشابك العوامل والنتائج الاجتماعية والطبية المؤدية الى كلّ منها والناجمة عنها • وقد أدى هذا الاهتمام الى ظهور فروع عديدة من المعرفة في هذا الميدان ، والى المزيد من التقدّم في الأساليب والخدمات التي تقدّم للمصابين بعاهات مختلفة •

1 ـ أهداف الموضوع :

كلما ازدادت معرفتنا بالنمو الطبيعي للانسان وتفاعله مع النمو البيولوجي والاجتماعي ، كلّما اتّسع ادراكنا لمدى تأثير الأنواع المختلفة من الاعاقة في اكتساب المعرفة

=1) حمزة مختار = سيكولوجية المرضى وذوي العاهات • دار المعارف ، بيروت ، 1956 ، ص14 •

وتكوّن الشخصية ،ممّا يؤدي بنا الى الاهتمام بتعليم المعوّقين مثل الأسوياء قصد تحقيق تكيّفهم مع الحياة الاجتماعية والاقتصادية •

وقد أخذ مشكل ذوي العاهات في السنوات الأخيرة مكانة بارزة في العالم نظرا لتعقّد الظروف الاجتماعية الثقافية والاقتصادية ، ونظرا للتطوّر السريع في ميدان التكنولوجيا ، مما جعل عدد هؤلاء يزداد بنسب عالية (1) • وعوامل هذا التزايد كثيرة ومتنوعة ، قد يعود بعضها الى تلوّث البيئة الناجم عن تواجد المصانع في الأماكن العمومية ، حيث كثر المصابون بأمراض الربو والتنفس ، الى جانب تعقّد نمط قيم الحياة الاجتماعية الذي أدى الى أغلب الأحيان الى ضغوط نفسية ، كما أنّ كلا من حوادث العمل والمرور يساهم في ذلك •

ولخطورة هذه المشكلة ، فقد قررت الجمعية العامة للأمم المتحدة أن يكون عام 1981 عاما دوليا للمعوّقين ، بهدف الاهتمام بمشاكلهم في كلّ أنحاء العالم • ورغم خطورة الموضوع وأهميته على المستوى الفردي والاجتماعي ، فقد تبيّنت لنا قلّة الجهود التي بذلت في الجزائر خلال العقد الماضي ، لدراسة مشكلات المعوّقين من مختلف النواحي التربوية ، والنفسية ، والاجتماعية والاقتصادية • ومهما يكن ، فانّ الموضوع قد استقطب في السنوات الأخيرة اهتمام المسؤولين ، حيث أنشأت وزارة الحماية الاجتماعية مثلا مركزا لتأهيل المعوّقين ومساعدتهم على التكيّف ، بممارسة أنواع مختلفة من النشاط الاجتماعي والاقتصادي ، لتحقيق التوازن النفسي لديهم • ومن هذه الأنواع التأهيل المهني الذي يخفّف من حدّة التوترات التي يعاني منها المعوّق •

انّ ملاحظتنا لقلّة الاهتمام بموضوع الفتاة المعوّقة هي التي دفعتنا الى الاهتمام بجانب منه ، يتمثل في : " تكيّف الفتاة المعوّقة حركيا " ، علما بوجود بعض البحوث التي اعتنت بالأطفال المعوّقين ومشاكلهم التربوية حيث نجد دراسات تصنيفية وأخرى وصفية للاعاقة دون التطرّق الى مشكلات المرأة المعوّقة ومجالات تكيّفها •

هدفنا الأساسي من هذا البحث هو لفت الانتباه والقاء الأضواء على المشكلات والظروف التي تعيشها فئة من المجتمع تعاني من النقص ، والحرمان ، والاهمال والنبذ ، فئة عليها أن تثبت شخصيتها بالاعلاء والتعويض ، وبذل المزيد من الجهد والطاقة • وبذلك تسعى الدراسة الى اظهار الاحتياجات في مجالات التكيّف

---

1) تركي رابح = المعوقون في الجزائر ، الشركة الوطنية للنشر والتوزيع ، الجزائر ، 1982 ، ص 89 •

والتأهيل ، وكذلك لفت نظر المسؤولين الى تكوين الاطارات المتخصصة في إعادة تربية هذه الفئة وادماجها وتوفير التجهيزات والوسائل الفنية المساعدة لها ٠

وسواء كانت الاعاقة حسية أو ذهنية أو حركية ، فهي لاتستطيع طمس شخصية الفرد ومنعه من ابراز مواهبه المتبقية اذا وجدت العناية الخاصة لتنميتها وصقلها ٠ وبناءا على ذلك ينبغي وضع سياسة واضحة في مجال تأهيل المعوقين من الأطفال والمراهقين والراشدين وادماجهم ضمن الخريطة المدرسية العامة والتخطيط لعمل بعيد المدى لمعالجة هذه المشكلة ، باعتبارها جزءا من الاهتمامات التربوية الاجتماعية من أجل ابراز هذه الفئة بمساواة تامة مع العاديين ، لبناء مجتمع تتحقق فيه المساواة للجميع ويسود العدل ٠

وتعد الخدمة الاجتماعية وتأهيل المعوقين للتكيف من الميادين الحديثة في الدراسات الأكاديمية الاجتماعية والطبية ، والتي انشأت من أجلها أقسام واهتمامات في جامعات الغرب خاصة ، غير أن المكتبة العربية تكاد تخلو من مؤلفات علمية تسد النقص في هذه الناحية ، وتلفت النظر الى أهميتها العلمية والعملية ٠

هذه بصفة مختصرة الأهداف العامة للموضوع الذي من خلاله سنحاول ابراز الصراعات النفسية ـ الاجتماعية التي تعاني منها الفتاة المعوقة حركيا بصفة خاصة ٠

................///..............

الفصل الاول // تحديد الموضوع //

1 - الاشكالية .

2 - تعاريف وانواع الاعاقة .

3 - الدراسات السابقة .

4 - الفرضيات .

اشكاليـة البحـث :

تولـي مختلـف الـدول والمجتمعات الحديثـة اهتمامـا بالغـا لادمـاج المعـوّقيـن وذوي العاهات في الحياة اليوميـة للمجتمـع ، قصـد اشعارهـم بالتـوازن النفسـي الاجتماعـي كأفـراد عاديـيـن ، ذوي دور فـعّال في الحياة اليوميـة الخاصـة والاجتماعيـة .

ومن خـلال الدراسـات العامـة لوضعيـة المعـوّقين في مختلـف المجتمعات ، واعتبـارا للخرافـات المرتبطـة بهذه الفئـة والاتجاهات السلبيـة نحوها من طـرف المجتمـع ، يمكـن القـول مسبّقا أنّ نفـس تلك الاتجاهات السلبيـة كانت ولاتـزال سائـدة في مجتمعنا ، حيث يبقـى موقـف هذا الأخيـر وخاصـة الريفـي منه ازاء هذه الفئـة ممـزوجا بالرحمـة والشفقـة والاحتقار أحيانا ، مما يجعل المعـوّقيـن يشعـرون أكثـر بآلام اعاقتهـم وعجـزهـم .

ففكـرة العيـب أو اللعنـة لاتـزال سائـدة في أذهان أسـر المعوّقيـن مجسـدة في الأمثـال الشعبيـة التي تبـيّن موقـف المجتمـع من الفرد المعـوق كالمثـل الآتي . " اللـي ياكـل كليـة تخرج في ظهـر خوه حدبـة " . هذا التصـور اللاعلمـي ، يجسـد فكـرة الايمـان باللعنـة التي قد تصيـب أسـرة ما ، فتتجسّـد نتيجتهـا أو أعـراضهـا في العيـب أو العجـز الذي قد يصيـب الفـرد قبـل الـولادة (قبـو- لاديـة) .

وعن الاعاقـة المكتسبـة (البعد - ولاديـة) فتتجسّـد في عـدة أمثـال منتشـرة في المجتمـع منها : " أما جابتنـي بلاعيـب والعيـب يهـدف " . أي أنّ ولادتـه كانت سليمـة ، ولكـنّه أصيـب بحادث خلال مراحـل نمـوه ، وبذلك اكتسـب الاعاقـة من المجتمـع ، مثـل حوادث المـرور التي تتسـبّب في كثيـر من العاهـات .

وتعمـل الأسـرة دائمـا على اخفـاء فـردها المعـوّق ، تجنبـا لنبـذ المجتمع ولموقفـه السلبي من العجز بنوعيـه ، مما قد يدفعـها الى مقـت الفرد المعوّق الى حـد أنّهـا

---

(1) Zucman E. Famille et handicap dans le monde ,les publications du Centre Technique National d'Etude et des Recherches sur les Handicapes et les Inadaptations , Serie"Etudes" N°2,Septembre 1982 Page 25.

تتمنى له الموت وخاصة الفتاة .

غير أن هذه النظرة سرعان ما تغيرت في المجتمعات الحديثة وأصبحت الاعاقة أمرا عاديا قد يصيب كل انسان بدون استثناء، ولأسباب علمية مختلفة ، مما جعل أفراد المجتمع يولون اهتماما للاعتناء بالمصابين بمرض قد يؤدي الى اصابات مزمنة ، لمكافحتها بالوقاية ، والعناية أكثر بالجانب الصحي والاجتماعي للفرد عوضا عن الاهتمام بالعلاج الخرافي والشعوذة.

والدولة اليوم تولي بالغ الأهمية لهذه الفئة لادماجها في مختلف النشاطات الاجتماعية ، بهدف تأهيلها وتوفير لها امكانيات التعلم والتكوين باعتبارها عنصرا فعالا وايجابيا في المجتمع ، حتى يمكنها ذلك من التوافق النفسي - الاجتماعي مع محيطها ، علما أن عدد المعوقين في الجزائر قد بلغ المليون معوقا ، مما دفع الدولة الى مضاعفة جهودها لاعادة ادماجهم في المجتمع .

ولقطاع الاعلام بمختلف فروعه دور كبير في توعية وتجديد الموقف الاجتماعي اتجاه المعوقين خاصة بتجنب الأمراض القبو - ولادية التي قد تؤدي الى اعاقات وتشوهات خلقية ، والى تفادي حوادث المرور التي قد تسبب عاهات مزمنة للفرد ، بالاضافة الى توفير الوسائل المادية والمعنوية لرعاية ومراقبة هؤلاء المصابين .

ان الاحصائيات الخاصة بالمعوقين في الجزائر لا تأخذ بعين الاعتبار الا الفئة المتواجدة في المراكز خاصة في المدن ، حيث تنعدم مثل هذه المراكز في الأرياف ، زيادة على أن بعض العائلات لاتزال تخفي اعاقة أبنائها وخاصة اذا كانت فتاة ، ويعني ذلك رفض المجتمع للفتاة أوالمرأة المصابة بعاهة ما، ويتجلى ذلك مثلا في انخفاض نسبة تزوج الفتاة المعوقة بفرد عادي أوسليم بل وحتى بمعوق مثلها .

أما زواج الفتى المعوق بفتاة عادية فليس شيئا نادرا ، كما يتجلى ذلك أيضا في انخفاض نسبة الفتيات المعوقات المتعلمات وخاصة أولئك اللواتي بلغت الدرجة العليا من الدراسة والتعليم . فوجود عاهة ظاهرية لدى الفتاة تنعكس آثارها على نفسيتها ،بأن ترى أنها محط أنظار الآخرين ورأفتهم ، وتصبح بالتالي في تناقض بين رغبتها في التكيف مع الحياة الاجتماعية التي تتطلب منها التعلم والتكوين والعمل وبين تقبلها لاعاقتها التي

تصبح محل أنظار سواها •

كما أن الاهتمام البالغ بالناحية الجمالية الجسدية في المجتمع بصفة عامة يزيد من تذمر الفتاة المعوقة حتى في نفسها • ولشروط وظروف الزواج في مجتمعنا تأثير في نفسية الفتاة المعوقة وفي مدى تقبلها لاعاقتها ، مما قد يعيق تكيفها النفسي ـ الاجتماعي • كما أن لمواقف الغير ـ سلبية كانت أم ايجابية ـ دورا في تعزيز الشعور الانتكاسي عند الفتاة لشدة حساسيتها وسرعة تأثرها بأقوال المجتمع حتى أثناء المدح وهذا حسب ما جاء في بحث (Vanroy 1954) ، وذلك بتأويلها كل نظرة أوتلميح ، مما قد يكون أشد تأثيرا في الفتاة المعوقة وخاصة في مجتمعنا الذي يولي جمال المرأة أهمية بالغة كما يتضح في الأغاني والأمثال الشعبية•

فالمجتمع يؤثر في الانسان وفي سلوكه ويجعله يسلك المسلك الذي يختاره ايجابيا كان أوسلبيا •

ورغم كل هذا نجد أن الفتاة المعوقة معرضة الى جانب اعاقتها الجسمية الى عوائق نفسية ، اجتماعية تعوق تكيفها وتحقيق التوازن النفسي والاندماج الاجتماعي ، رغم رغبتها ورغبة عائلتها في تحقيق هذا التوازن، ورغم جهود الدولة المبذولة لادماج هذه الفئة في المجتمع •

فموقف الفتاة معقد جدا ، فهي فتاة قاصرة وعاجزة في وسط اجتماعي واقتصادي يتميز بالتغير السريع والتحديات الكبيرة، فأنى لها أن تحقق التكيف الذي يحفظ توازنها النفسي ـ الاجتماعي ؟ وماهي الآليات التي تعتمد عليها لتحقيق ذلك ؟

---

1) VAN ROY FABIENNE : L 'enfant infirme , son drame , son handicap , sa guerison ED en SUISSE , PARIS , 1954 , P 30 .

ولتحديد الاعاقة من الوجهة الطبية ، يلجأ الباحث الى مجموعة من الأعراض والآثار ويجعلها تعريفا لها . بالطبع تغيّرت المفاهيم بفضل تقدّم الطب وبفضل التحوّلات الاجتماعية والاقتصادية ، ومن أبسط التعاريف وأثبتها هي أن الشخص المعوّق هو الانسان المحدود القدرة للقيام بأعمال طبيعية، وذلك بصفة واضحة ومستمرة من جرّاء نقص بدني أوحسي أو ذهني . (1) فيعتبر مفهوم الاعاقة من الناحية العلمية مفهوما شاملا ، لذلك نجد العديد من الباحثين الذين حاولوا وضع تعاريف وتوضيحات لهذا المفهوم حسب المجتمعات . (2)

يطلق مصطلح الاعاقة على كل شخص لا يستطيع تأمين حاجته الأساسية أوحياته الاجتماعية كنتيجة لعاهة خلقية أوغيرذلك ، تؤثر في أهليته الجسمية أو العقلية (2)

وحسب أوليرون (1961) Cléron ، فانّ النقص الفيزيقي متعلق بالجسد في أحد أعضائه أو وظائفه ، ويرى أن هناك مفاهيم متعددة ، تقترب من نفس المعنى ولابد من تحديد استعمالها . فنجد مصطلح اللاسوي ، غيرالمتكيّف، الناقص، القاصر، الشاذ ، ولا نعني هنا أن الشخص متعزل عن المشاركة في الحياة، بل هو شخص له حقوقه وعليه واجبات . (3)

أما بولطانسكي (1977) Boltanski فانّه يسرد تعريف "لافون" (Lafon) المتعلّق بالطفولة المعوّقة ، ويرى هذا الأخير بأن المعوّق هو كل من دخل الحياة، أو اكتسب من خلا ل مراحل نموه، تأخرا بالنسبة للنمو العادي . (3)

---

1) شادلي بن جلول فيتز 1982، المرجع السابق نفسه .ص118 .

2) تركي .ر، 1982 ،مرجع سابق ،ص 83 .

نلاحظ أنّ هذا التعريف عام جدا وغير دقيق على أساس أنّ كلّ اعاقة يمكن أن تكون سببا في تأخر نمو المعوّق .

وتعرّف المنظمة العالمية للصحة المعوّق بأنه كلّ طفل يجد نفسه خلال فترة معتبرة ، في استحالة ناتجة عن حالته الفيزيقية أو العقلية ، المشاركة كليّا في كلّ النشاطات الخاصّة بسنه في ميدان التوجيه المهني .
هذا التعريف يشمل كلّ العاهات التي قد تسبّب عجزا أو لا تسببه ، منها العمى ، والصمم ، وتقوس العمود الفقري والأمراض المزمنة كمرض السكر .
هذه العاهات قد تثير احباطات متعدّدة وتؤثر في نمو الشخصية ، ومن بين الاحباطات الشعور بالنقص الذي يضع الشخص في حالة من الانطواء والعزلة . (1)

كما أنّ كثيرا من المعوّقين مثلا ليس بامكانهم ممارسة الرياضة والمشاركة في اللعب مع الآخرين ، مع العلم أنّ للعب أهمية عظمى لتدريب المعوّق على الاندماج في الجماعة والمنافسة الاجتماعية .

ويرى بوسنة (1985) بأنّ العاهة هي أيّ فقدان في الوظيفة النفسية الفزيولوجية ، أمّا العجز فيتمثل في نقص في القدرة على أداء نشاط ما ، بشكل سوي ، وهو ناجم عن العاهة .

أمّا الاعاقة فهي ناجمة عن العجز ، وهي عبارة عن ضرر يلحق بفرد معين يحدّد أو يمنع اشباع دور ما بشكل عادي لهذا الفرد (2) . نلاحظ أنّ فكرة العجز فكرة قديمة ومؤلمة فوق أنها ضارة تسمّ الشخصية ، تضطر صاحبها الى الانزواء والبعد عن الناس . فانّ هذه الفكرة لاتكتفي بوصف الواقع السيء ، بل انّها تحكم عليه ، وتدينه ، فتوحي أنّ هذا الواقع لا يمكن تغييره ، وتؤكّد أنّ العجز يمتد بكلّ مساوئه الى الأيام المقبلة .
أنّ العجز يجعل العاجز انسانا على الهامش ، ضعيفا ، انسانا بلا أمل ولا مستقبل ، وهي فكرة تتعارض مع كرامة الانسان لهذا استبدلت بفكرة أوسع وأكثر تفتّحا وهي الاعاقة . وجاء في تعريف آخر ، أنّ الاعاقة حالة تحدّ من مقدرة الفرد على (3)

---

(1) Soulé (M) et Coll: Le jeune Handicapé et sa Famille, ed ESP, Paris, 1982. P14.

2) بوسنة (م) : الأفراد المعوقين في العالم النامي . المجلة الجزائرية لعلم النفس وعلوم التربية . جامعة الجزائر ديوان المطبوعات الجامعية . العدد 1 . 1985 . ص 55 .

3) سعدي ابو حبيب . المعوق والمجتمع في الشريعة الاسلامية ، دمشق ، دار الفكر ، 1982 ، ص 12 — 13 .

القيام بوظيفة واحدة، أو أكثر من الوظائف التي تعتبر العناصر الأساسية لحياتنا اليومية ومن بينها العناية بالذات، أو ممارسة العلاقات الاجتماعية، أو النشاطات الاقتصادية، وذلك ضمن الحدود التي تعتبر طبيعية. (1)
نشير هنا الى أن مفهوم الاعاقة يعود بالأساس الى استجابة البيئة الاجتماعية وموقفها من المعوّق.
وحسب تعريف الديوان الوطني للاحصاءات، فانّ المعوّق هو أيّ شخص بحاجة الى مساعدة شخص آخر، أو بحاجة الى آلة خاصّة، كالكرسي، أو بحاجة الى مركز خاص بفئة المعوّقين.
أما المعوّق حركيا فهو قاصر جزئيا أو كليا عن أداء وظيفة حركية لعضو أو عدّة أعضاء، ويمكن القول بأنّها خاصة بقصور في وضعية الجسم. (2)
كما تعتبر الاعاقة حالة تحدّ من قدرة الفرد على القيام بوظيفة واحدة أو أكثر من الوظائف التي تعتبر العناصر الأساسية لحياتنا اليومية من قبيل العناية بالذات أو ممارسة العلاقات الاجتماعية والنشاطات الاقتصادية، وذلك ضمن الحدود التي تعتبر طبيعية، وقد تنشأ الاعاقة بسبب خلل جسدي أو عصبي أو عقلي ذي طبيعة فسيولوجية أو تتعلق بالتركيب البنائي للجسم. (3)
أمّا التعريف الذي قدّمته وزارة الحماية الاجتماعية والمديرية الخاصّة بفئة المعوّقين فيتمثّل في تأكيد ضرورة الفصل بين النقص Déficience المتمثّل في فقدان الوظيفة النفسية أو الفزيولوجية أو التشريحية والعجز Invalidité الناتج عن النقص الوظيفي في آداء نشاط معين.
أمّا الاعاقة فهي ضرر ناجم عن النقص أو العجز، وهذا الضرر يحدّد امكانيات الشخص من أداء دور عادي في المجتمع حسب سنه وجنسه وحسب العوامل الاجتماعية والثقافية، أو يمنعه من أداء هذا الدور. (4)
نستنتج من كلّ هذا أنّ الاعاقة عبارة عن العلاقة الجدلية بين الفرد

---

1) سعندي ابو حبيب. المرجع السابق نفسه، ص13.

2) ONS :Les handicapes en Algerie , Avril 1985 , P 4.

3) شادلي بن جعفر. مرجع سابق، ص8.

4) المنظمة العالمية للصحة : وثيقة من وزارة الحماية الاجتماعية الخاصة بالمعوقين، افريل 1985، ص 4 ـ 2.

المعوّق ومحيطه ، وتظهر حين يلتقي المعوق بحواجز ثقافية مادية أو اجتماعية تمنعه من المشاركة مع الأفراد العاديين •

فالاعاقة اذا تكمن في فقدان أو الحدّ من امكانيات مشاركة الشخص بالتساوي مع العاديين - غير المعوّقين - في الحياة الاجتماعية وكلّ معوّق له ردود خاصة حسب نوعية اعاقته • (1)

وأخيرا يمكن تقديم هذا التعريف الكلاسيكي الشامل ، حيث أنّ مصطلح "معوّق" يعني الشخص العاجز جزئيا أو كليا عن تدبير شؤون حياته الشخصية والاجتماعية كبقية الناس نتيجة لنقص أو تشويه جسدي أو ذهني ، سواء كانت الاعاقة مكتسبة وراثية أي منذ الولادة أو كانت نتيجة لحادث أو مرض ما • (2)

2- أنواع الاعاقة :

تتفاوت أنواع الاعاقة والآثار المترتبة عنها والمشاكل التي يواجهها الأفراد المعوّقون ، من مجتمع لآخر، تبعا للخدمات الوقائية التي يوفرها كلّ مجتمع لجميع أفراده، فكل مجتمع بامكانه أن يمنع الاعاقة أو أن يخفف منها ، أو أن يحول دون تحويلها الى عجز دائم •

٤٢٠٣٥٧

1- الاعاقة العقلية :

بدأ اهتمام الدول بالمعوّقين عقليا مع بداية القرن العشرين ، وقد شجع على الاهتمام بهم ظهور اختبارات الذكاء التي أمكن بواسطتها اكتشاف حالات التخلّف العقلي ، والتخلف العقلي هو حالة نقص أو تأخر أو عدم تكامل نمو ونضج العقل المعرفي ، ممّا يؤدي الى نقص في ذكاء الفرد بدرجة لا تسمح له بحياة مستقلة •

---

1) المنظمة العالمية للصحة • المرجع السابق نفسه ، ص2

2) خضراء بوزايد • المعوقون في الجزائر ، مرجع سابق ، ص2 - 3 •

(3) تركي ر • 1982 • مرجع سابق ، ص 44 و 51 •

وهذه الاعاقة أنواع حسب درجات التخلّف العقلي •
ومن أهم سمات ضعاف العقول هي نقص قدراتهم على الأداء خصوصا القدرة اللغوية ، مما يؤدي بهم الى العجز عن التحصيل اللّغوي ، في القراءة والكتابة ، وقصورهم في تقدير المواقف وتحمّل المسؤلية ثم عجزهم عن التكيّف لكثير من المواقف الاجتماعية • (1)
نلاحظ أنّ للوراثة الدور الحاسم في الاعاقة العقلية ، ودور البيئة دور ثانوي ، لذلك لابد من منع الزواج بين المصابين بالمرض العقلي لأنّهم سينجبون أطفالا معتوهين أوبلهاء ، وهم جميعا غير قادرين على شق طريقهم في الحياة اعتمادا على أنفسهم (42)، وبالتالي سيكونون عالة على المجتمع منذ لحظة ولادتهم حيث لا يستطيع أهلهم رعايتهم لأنّهم عاجزون عن رعاية أنفسهم (5) •

2ـ الاعاقة الحسية :

وهي خاصّة بأعضاء الحس ، ونسبة كبيرة من المصابين بهذا النوع نجد اعاقتهم مكتسبة ، أي أصيب بها المعوّق نتيجة حادث أو مرض كّون اصابة جسدية ، أو تناول أدوية غير ملائمة أولعدم مراعاة الكمية المحدّدة ، كما أنّ عددا ضئيلا منهم فقط يحمل أجهزة مساعدة •
ويعاني من العمى مايزيد عن 42 مليون نسمة فقدوا بصرهم نتيجة أسباب مختلفة منها الوراثية والحوادث ، غير أنّ الفقر يلعب دورا محدودا في عدد المكفوفين ، فتجد حوالي 10 ملايين طفل دون الخامسة يعانون من اضطرابات أونقص في بصرهم ، ويزيد مرض الرمد الذي يصيب العين من عدد هؤلاء حيث يؤدي الى اصابة 3 ملايين شخص بالعمى الكلي و 8 ملايين عاجز عن كسب قوته بنفسه لضعف بصره • (2)

---

1) تركي ر • المرجع السابق نفسه ، ص51 •
2) خضراء بوزايد • 1981 ، مرجع سابق ، ص 3 •

وهكذا نجد أن عدد المكفوفين يبلغ حوالي 1% من سكان العالم (1) الى جانب المكفوفين نجد نسبة هائلة من الصم البكم اذ يوجد حوالي 70 مليون شخص مصاب بخلل كبير في السمع في العالم• (1)

3ـ الاعاقة الحركية :

عائق آخر يصيب المعوقين يتمثل في الاعاقة الحركية حيث يعانون من قصور وظيفي في الجهاز الحركي •

فالعائق الحركي هو عجز وظيفي تختلف نسبة أهميته، فيصيب الطفل، والمراهق والكاهل في احدى أجهزته الحركية • وتختلف الاعاقة الحركية باختلاف أنواعها والمتمثلة في :

- اصابة جزئية في احدى القوائم أو في أكثر من قائمة •
- اصابة كاملة في احدى القوائم أو في أكثر من قائمة •
- اصابة شاملة مثل الشلل •
- وسوء التحكم في الحركة العادية والبتر •

وما يميز معوق الحركة في كل الحالات هو صعوبة التحرك أو استحالته (2)

تنجم الاعاقة الحركية اما عن أسباب وراثية خلقية كاصابة الأم بمرض أثناء الحمل، أو تناولها لأقراص الأدوية التي قد تؤثر في الجنين • ونلاحظ أن تناول المخدرات والكحول أصبح من أمراض هذا العصر، الى جانب هذا قد تكون الاعاقة مكتسبة اثر حادث عمل أو حادث مرور يفقد الشخص نتيجة له عضوا من أعضاء جسده، فيختل توازنه البدني والنفسي فيجد بذلك نفسه أمام ضرورة التكيف مع حالته الجديدة، حيث تختلف مستويات تكيفه عن المعوق ولاديا • مع العلم أن حوادث الطريق (3)

---

1) خضراء بوزايد • المرجع السابق نفسه ،ص4 ـ

2) الراجحي م ،وعبد الرزاق عمار : دراسة حول ترقية المعوقين في البلاد العربية • المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم "ادارة البحوث التربوية، تونس، سبتمبر 1982 ،ص195 •

3) خضراء بوزايد •المرجع المذكور اعلاه ،ص4 •

في هذه الأعوام الأخيرة قد ازدادت وتضخم عدد المصابين بجروح وإصابات خطيرة تؤدي الى بتر العضو، أو اصابة الدماغ أو اصابة الشخص بالشلل النصفي أو الكلي. (1)

والسؤال هل للمصاب بالاعاقة الحركية قابلية للشفاء؟، والجواب على ذلك هو أنه لا يشفى كليا بل تبقى بعض الآثار، اذ أن بعض الاعاقات الحركية يتم تحسينها اذا كان العلاج مبكرا وبعضها يبقى على حاله رغم العلاج، وأخرى تتطور من سوء الى أسوأ رغم المعالجة. وعلى أي حال فان العلاج والتدريب الحركي ينفعان المعوق بدون شك، حيث يخففان من حدة تفاقم الاعاقة واشتدادها ويبطئان بذلك تطورها، بحيث يعطيان للشخص فرصة لتطوير امكانياته الوظائفية المتبقية وذلك للتعويض عن الصعوبات والمشاكل التي تعترضه. (2)

أنواع الاعاقة الحركية :

من الصعب تحديد أنواع الاعاقة الحركية وتصنيفها وذلك نظرا لاختلاف الاعاقة، مما أدى الى تصنيفها بطرق مختلفة حسب العضو أو الأعضاء المصابة من الجسم، وحسب سبب الاصابة وتطورها، وكذلك نوع الضرر، مثل الشلل أوعدم تناسق الحركة وتصلب المفاصل.

كما تصنف أنواع الاعاقة الحركية حسب الجهاز المصاب، اذ قد يكون الجهاز المصاب هو الجهاز العصبي، أو العظمي أو العضلي... الخ، ونكتفي هنا بالاشارة الى بعض الاعاقات الحركية الأكثر شيوعا.

1- شلل الأطفال La Poliomyélite : وهوشلل يحصل فجأة وتختلف درجة خطورته، حيث تتراوح بين : (2)

---

1) الراجحي م وعبد الرزاق عمار، 1982، مرجع سابق، ص195.

2) BOLTANSKI , 1977 : OP CIT , P 61 .

ا ـ شلل يصيب طرفا واحدا (رجل أو يد) •
ب ـ شلل يصيب الأطراف الأربعة (الرجلين واليدين) •
د ـ شلل الأطفال الرئوي التنفسي الذي يتطلب الاستعانة برئة فولاذية .
وتعوّض العلاجات الجراحية والمتعلّقة بتقويم الأعضاء واستعمال الآلات تعويضا جزئيا للمخلّفات •

2• العاهات الحركية الدماغية (I M C)

تنجرّ العاهة الحركية الدماغية عن اصابات عرضية في الدماغ، وقد تنتج هذه الاصابة أحيانا عن مرض الأم أثناء الحمل ، أما في أغلب الأحيان فهي تنشأ عن ولادة صعبة أوقبل أوانها • وتتجلى هذه الاصابة في شكل تصلّبات وحركات غيرارادية واضطرابات في التوازن والكلام وبعض ظواهر الشلل ، والتي يمكن أن تكون مصحوبة باضطرابات ذهنية أو حسية أوعاطفية ، تختلف درجة حدّتها • ويمكن تمييز الأشكال الرئيسية التالية : (2)

ا ـ الكساح La SPasticité •

ويتميّز بدرجة قصوى من البطء في القيام بأيّ حركة لاتتحقّق الاّ مقابل مجهودات كبرى •

ب ـ أتيتوز Athétose :

ويتميز بحركات ارادية ، وغير دقيقة ، متفاوتة حسب الزمن ، وسبب اضطرابات عضلية مختلفة • ويمكن أن تدخل اضطرابات على وضع الشخص وحركاته ، اضطرابات في مستوى تناسق الحركة ـ الاختلاج . (2)

---

1)

2) الراجحي م ،عبد الرزاق عمار ،مرجع سابق ،ص 195 •

جـ ـ ضروب العجز أو القصور المجتمعة التي لها أشكال مختلفة :
عجز ذهني تختلف درجة حدّته ، عجز حسي ، اضطرابات في درجة التوتّر ، في الطبع وفي المزاج مع مضاعفات على مستوى استقامة الأعضاء .

د ـ التشوّهات الخلقية والاختلاجات الصرعية Malformations Congénitales :
أن ما يهمّ معوّقي الحركة منها : تشوّه الرجل ، الاحتداب أو توقف نمو الأعضاء (أو غيابها) .

ومن ضمن هذه التشوهات الخلقية ، استسقاء النخاء الشوكي (1) ؛ الموجودة بصورة متواترة ، وهو تشوّه في أسفل العمود الفقري ، ويسبّب اضطرابات على مستوى الحركة للأطراف السفلى ، واضطرابات خاصّة بحركة العمود الفقري . (2)

4ـ التهاب العضلات Les Myopathies :

وهو من الأمراض الوراثية التي تسبّب فقدانا تدريجيا للقدرة على تقليص العضلات . والشكل المعروف أكثر لدى الأطفال هو الالتهاب العضلي المنسوب الى " دوكان " Duken والذي يؤدي بصورة سريعة نسبيا الى تعطيل المشي . ويمكن العلاج المواظب عليه من تبطئة تفاقم المرض ، ومن تفادي مضاعفاته المعتادة (انكماش العضلات ـ تصلّب المفاصل) . (3)

5ـ الناعورية L'Hémophilie :

وهي قابلية حدوث نزيف قوي يصعب وقفه سواء كان داخليا (على مستوى المفاصل) أو خارجيا . وهو مرض وراثي بنسبة 60٪ من الحالات التي تصيب الأطفال وتنتقل بالوراثة عن الأم ويمكن أن يحدث تلقائيا بنسبة 40٪ . (3)
والعائق الدموي للمصاب بالتهاب العضلات معقد ، بما أن من نتائجه عائق حركي يعود الى اصابة المفاصل خصوصا ، ويبلغ متوسط الذين يصابون به ، شخص واحد من بين عشرة (10) آلاف شخص . (3)

---

1) الراجحي م ، وعبد الرزاق عمار ، المرجع السابق نفسه ، ص 196 .

2) BOLTANSKI ,1977 . OP CIT , P, 62 .

3) الراجحي وعبد الرزاق عمار ، مرجع سابق ، ص 196 .

6ـ شلل الأطراف الأربعة والكساح العصبي Paraplégies Traumatistiques.

يعود كلاهما الى اصابات في النخاع الشوكي ، واذا كانت الاصابة مرتفعة (أي في الأعلى) ، تعلّق الأمر بشكل الأطراف الاربعة (اصابة الأعضاء الأخرى) واذا كانت الاصابة سفلى ، فالأمر متعلّق بكساح (شلل الرجلين) . ويضاف الى هذا الشلل ، اختلالات في مستوى العمود الفقري وخطر اصابة الجهاز البولي . (1)

7ـ شلل نصفي L'Hemiplégie :

ويتمثل في اصابة اليد والرجل من ناحية واحدة ، يمكن أن يكون أصلها عصبيا أو متعلّقا بالدورة الدموية ، وأن تصاحب باضطرابات على مستوى الكلام ، وغالبا ما يكون سببها لدى الشبان حوادث الدراجات النارية والألعاب العنيفة .

8ـ فقدان الأعضاء . Les Amputations.

ويمثل عائقا للحركة سواء كان الفقدان وراثيا أومكتسبا اثر حادث . ويختلف يسر اعادة التكيّف والتعويض بحسب مدى الفقدان وعدد الأعضاء المصابة . (1)

بعد تناولنا بايجاز لبعض أنواع الاعاقات الحركية نتطرق الى جانب الدراسات التي تناولت موضوع الاعاقة بمختلف جوانبها التصنيفية منها ودراسة المشاكل النفسية الاجتماعية والاقتصادية المترتبة عنها . (2)

3ـ الدراسات السابقة :

نظرا لافتقارنا لدراسات احصائية عربية جزائرية في مجال " الاعاقة " اعتمدنا على دراسات أنجزت في بعض البلدان المتطوّرة .

ولا ننكر بذلك عدم وجود بعض الدراسات العربية والجزائرية الا أنها قليلة وسطحية ، حيث لم تتناول الا الجانب التصنيفي للاعاقات دون التعمّق فيأسبابها

---

1) الراجحي وعبد الرزاق عمار ، المرجع السابق نفسه ،ص197 .

والبحث في المشاكل النفسية الاجتماعية المترتبة عنها ، من بين هذه الدراسات بحث تركي (1982) .

أما عن الدراسات السابقة في هذا السؤال والتي حاولت التعمق أكثر في موضوع الاعاقة نجد دراسة " أوليرون " OLERON " 1961 " الذي يرى أن اتجاهات المجتمع نحو المعوق قد مرت بأربع مراحل تطورت فيها النظرة من الاضطهاد عند المجتمعات الاغريقية خاصة، حيث كانت تعطى للقوة البدنية قيمة فائقة ،وتعتبر المعوق ناقصا ، لا حول له ولا قوة ، ووجوده كعدمه ، فهو عبء ثقيل على مجتمعه ، لأن اعاقته تقف كحاجز أمام متطلبات ذلك المجتمع الذي يولي أهمية كبرى للعضلات . أما المرحلة الثانية فتتمثل في الاستغلال ، اذ كان استغلال المعوق يجلب فائدة كبيرة لممارسيه ، حيث يستغل بعض الآباء اعاقة أبنائهم من أجل العيش كالتسكع بهم في الشوارع لاستدرار عطف الغير.

نلاحظ أن التسول بهذه الطريقة أدى الى صعوبة ادماج المعوق في المجتمع ، مما يزيده عجزا وتبعية للآخرين ، علما بأن هذه الظاهرة مازالت ملاحظة في الشوارع وخاصة في المدن الكبرى .

أما في المرحلة الثالثة التي ظهرت فيها مساعدة الجماعة للمعوق فقد توصل هذا الأخير - المعوق - الى اكتساب دور اقتصادي في المجتمع، فكان عليه أن يعمل ويبرهن عن قدرته مثل الشخص السليم ، الا أن هناك أعمال ليس بامكانه القيام بها نظرا لعجزه ، وكان من المفروض تسهيل امكانيات العمل له، لكي يقوم بدوره كما ينبغي . وهنا يؤكد دائما " أوليرون OLERON " على أن تطور الاتجاهات مرتبط بتاريخ ذلك المجتمع ونمط قيمه، وعلى المجتمع أن يوفر الامكانيات لهؤلاء على أساس أن التعليم مثلا واجب على كل فرد ، ومن هنا يبرز دور المساعدة الاجتماعية في تقديمها العناية الكافية للمعوق . وتتمثل المرحلة حسب هذا الباحث ، في التهذيب وهدفها (1)

---

1) OLERON P : L'éducation des enfants physiquement handicapes . ed PUF , PARIS , 1961 , P 12 .

ادماج الفرد في المجتمع بفضل العون الذي يقدّم له، وهنا يظهر دور أفراد المجتمع في كيفية تربية وتكوين اتجاهات الحبّ والعناية بالمعوّق واعتبره شخصا ايجابيا ضمن الجماعة .(1)

وفي هذا الصدد، نلاحظ أنّ بعض العائلات تلقّن أبناءها العجز النفسي منذ البداية وتجعلهم يشعرون أكثر بنقصهم، وبالتالي فقدان الأمل في شفائهم، حيث تنمو لديهم عقلية أو ذهنية "معوقة". فهناك مثلا أمهات يستعملن بعض الكلمات أمام أبنائهن مثل كلمة "أنت مهبول"، فيتصوّر الطفل على أنّه كذلك فيتولّد لديه شعور بالنقص والألم أمام اخوته أولا ثم أصدقائه ثانيا. في حين نجد بعض العائلات تعلّم أبناءها أسلوب الاعلاء وتلقين المعوّقين منهم اتجاهات ايجابية لتقبّل اعاقتهم والعمل على ادماجهم في المجتمع والسهر على تكيّفهم وذلك بتعليمهم بعض المهارات والمهن ...

كلنا نعلم أنّ تطوّر ونمو الشخصية يتطلّب تكيّف الشخص مع بيئته وبالتالي فانّ سلوكه يكون حسب طبيعة المؤثرات الاجتماعية التي يتفاعل معها، ومن خلال العلاقات والتفاعلات "فرد - بيئة" اجتماعية تبرز شخصية الفرد. فكلما كبر الطفل احتاج الى المزيد من التكيّف مع المجتمع الذي يعيش فيه، مثلا عندما يحترف مهنة ما، وعندما يتزوج، وعندما يصبح أبا، كل هذه المواقف تحتاج الى تغييرات في حياة الفرد، كما تحتاج الى المزيد من المسؤولية لكي تستطيع التكيّف مع حياته الجديدة التي ربما تتعارض ورغباته السابقة، فتصبح عملية التكيّف عملية صعبة وشاقة خاصّة بالنسبة للمعوّق. فقد يشكو هذا الأخير من عدم التكيّف النفسي - الاجتماعي لانّه كثير التأثر بنظرة المجتمع اليه التي تجعله يتذكّر ألمه دائما حتى ولو حاول التلاؤم معه. ولا نكون هنا قد حكمنا حكما مسبقا على المعوّق بل الواقع الملحوظ يبين ذلك، حيث أنّ الوسائل الاجتماعية والامكانيات غير متوفّرة لهم .(2)

---

1) حمزة مختار : سيكولوجية المرضى وذوي العاهات، دار المعارف، مصر 1976، ص 25 .

عند دراسة أثر العاهات الحركية والحسية في سلوك الشخص، يقدم "حمزة مختار" نتائجا توصل اليها بعض الباحثين السيكولوجيين، حيث وجدوا أن تأثير هذه العاهات يختلف باختلاف شخصية المعوّق، كما أن أهم العوامل المؤثرة تتمثل في استجابة البيئة الاجتماعية وموقفها من صاحب العاهة نفسها في تكوين الصراع النفسي وتزايد الشعور بالنقص، فالشخص الطويل ذو المظهر الحسن يجعل الناس يتصرفون نحوه بشكل مغاير لتصرفاتهم لو كان قصيرا وغير ذي مظهر حسن، وذلك بصرف النظر عما يقوله ويفعله. (1)

ومهما يكن فإن المظهر الخارجي يؤثر كثيرا في اتجاهات وسلوكات الشخص، ويكون هدف السيكولوجي في مثل هذه الحالة هو مساعدة الفرد على تقبل عجزه وبالتالي مساعدته على التكيّف.

بينت نتائج بحث سومارز SOMMERS أن المكفوفين المراهقين يكوّنون اتجاهات ومشاكل خاصة ازاء أنفسهم، وأن الاحباطات والاضطرابات الانفعالية تتولد عن الاتجاهات والظروف المحيطة بالتكيف بدلا من القصور نفسه، وهكذا فإن التوافق يتوقف على عوامل أخرى غير كف البصر. (2)

ولا يتعرض جميع المعوّقين الى نفس الاتجاهات كما تبيّن من بحث أجري في تونس، اذ يتمتع المكفوفون والقاصرون حركيا بتقبّل أكبر من الصم والمتخلفين عقليا، وعلى سبيل التحديد، فإن الأولياء يتقبّلون على العموم أطفالهم المعوّقين بنسبة 45%، وتتوزع نسب التقبّل على النحو التالي:

- المكفوفون والقاصرون حركيا 50%.
- الصم 45%.
- المتخلفون عقليا 35%.

ويستخلص الراجحي (1982) من دراسة مسحية في السعودية حول المكفوفين أن هناك عاملا يبدو مسيطرا ويتمثل هذا العامل في الطبيعة الدينية، حيث تظهر التنشئة الاجتماعية مشبعة بالعامل الديني الذي يولي أهمية كبرى للأخلاق

1) حمزة مختار، المرجع السابق نفسه، ص 10.

2) الراجحي م، و عبد الرزاق عمار، 1982، مرجع سابق، ص 76.

3) AITAR A. : Idees et Attitudes face aux handicapes physiques et mentaux. 1979, P 362 . IN : الراجحي عمار، 1982، مرجع سابق، ص 78.

والتربية وايمان الفرد بالدين ، فاعتبر المكفوف عموما مدمجا بفضل تقواه، أن لم يكن متفوقا على الآخرين وهو يتمتع بمواهب قد يفتقر اليها المبصرون (وهذا ما سنوضحه في احدى فقراتنا الخاصة بنظرة الاسلام الى المعوق)
وعكس هذه الحالة يتضح من تشبيه باركر (1948) BARKER وضع المعوقين جسميا بوضع الأقليات العرقية أو الدينية المحرومة، حيث تبقى امكانيات تشغليهم على المستوى الرفيع محدودة ، فغالبا ما يكون المعوقون - كأفراد الاقليات - موضع مواقف تتميز بالصراع، اذ ينبغي للمعوق أن يتصرف من ناحية كما يتوقع منه الآخرون كقاصر، ومن ناحية أخرى يرغب الآخرون منه أن يكون كغيره من الناس . وكثيرا مايعيش المعوقون جسديا في مثل هذه المواقف المتشابكة التي من شأنها أن تبعث القلق والتوتر في النفس وترفع من مستوى التوتر العصبي . وعادة مايشكو المعوقون من الصور المنمطة images stereotypées التي تلتصق بهم، فينظر اليهم على أن الأيام قد نكلت بهم، وأن حياتهم منغصة وتعسة .

أن الأمر هنا غير بسيط كما يبدو من الوهلة الأولى ، اذ أن بعض نتائج الدراسات التي أوردتها " رايت (1960) Wright " تبين أن مجموعة من القاصرين قد حصلت في تقويم دافع " احترام الذات " أعلى من العلامات التي حصلت عليها المجموعة الضابطة المتكونة من أشخاص عاديين . (1)

ونشير هنا الى أن هذه الدراسة قد أجراها من قبل كل من (1948 seiden) وكذلك (ARLUCK'S 1941) FELD'S)، ويبدو أن العلاقة بين الشعور بالنقص والقصور الجسماني حتمية وقع الافراط في تبسيطها ، فالشعور بالنقص والتوافق يكون أسوأ كلما كانت درجة القصور أشد ،وهذا ما لاتثبته الدراسات ذلك اذا كانت دراسات كل من (1936 BRUNSCHURIC) و (1940 K RA MMER) و(1942 BOLLES و LANDIS) توضح العلاقة بين درجة القصور وسوء التوافق

---

1) الراجحي م وعبد الرزاق عمار ، ص 77 - 78 ..

فانّ دراسات (SPRINGER 1938) و (DONOFRIO 1948) لم تبيّن وجود مثل هذه العلاقة ، بينما لاحظ (MACGRAW, ALL 1953) و (MILLER 1958) علاقة عكسية بين المتغيّرين أي بين درجة القصور والتكيّف •

ويرى ألن وبيرسون Allen et Pearson في هذا الصدد أنّه قد أصبح من الجلي أن أسباب هذا الشعور بالدونية هي غير أسباب القصور الجسمانيي ، وان كانت هذه الأسباب مرتبطة به وناجمة عنه • (1) •في حين ترى سومرز SOMMERS أن مصدر الشعور بالنقص يكمن في كفّ البصر نفسه • (2)

نستنتج من خلال هذه الدراسات ومن خلال ملاحظاتنا الميدانية أنّ العامل الاجتماعي يصبح من مقومات الشعور بالنقص، ان لم يكن هو الأهم ، وهكذا فانّ القصور الجسماني يصبح عاملا ضعيفا ، لا يقيم الدليل على علاقة سببية بين القصور والشعور بالدونية والنقص وان كان هذان العاملان مرتبطان كما نتصوّر • ومهما يكن فانّ القصور الجسماني ، وما يصاحبه من " احتقار " يتسبب في مشكلات نفسية ينبغي معالجتها •

ويتسبّب فقدان التقويم الموضوعي للذات والشعور بالدونية الناجم عن القصور و " التحقير الاجتماعي " للمصاب ، في انعدام التوافق الذي يصاحبه شعور بالاحباط ، فيلجأ المعوّق مضطرا الى آليات دفاعية ليتوافق مع محيطه وليصون ذاته • (3)

فمن خلال مراجعة مختلف الدراسات المتعلّقة بالموضوع ، نستخلص أنّ أهمّ ما يواجهه المعوّق هو الشعور بالاحباط ، سواء كان ذلك في محيط عمله أوعائلته أو أثناء تفاعله مع المحيط الاجتماعي بصفة عامة •

وقد اهتم عدّة باحثين سيكولوجيين بهذا الموضوع من جوانب عديدة ، نظرا لارتباط الاعاقة عموما بالقلق والمرض النفسي • فالمدرسة التحليلية النفسية مثلا وعلى رأسها FREUD ، تعطي أهمية كبرى للميل الجنسي ، وحين يفشل (+

---

1) WRIGHT B : PHYSICAL disability , 1960 , PP 15 _51 . IN : الراجحي ، 1982 ، ص 77 •

2) الراجحي • 1982 ، مرجع سابق ، ص 79/ •

هذا الميل في تحقيق ذلك الاشباع يكون سببا قويا للاحباط الجنسي، فعقدة الخصاء أوبتر عضو يغير سلوك الفرد المصاب مع أفراد مجتمعه، لأن هذا النقص يولد لدى الفرد احباطا، مما يؤدي الى نوع من النكوص والانطواء، بينما يرى جانيه P. JANET أن السلوك الذي يقوم به الفرد هو الأساس. فالاحساسات عبارة عن ردود أفعال الشخص لسلوكه وتصرفاته، وبالتالي فان الاحباط يكون مرتبطا بسلوك وأفعال الانسان. فالاحساس بالحسرة والتعاسة يفسر عدم التكيف اذا كانت السعادة تعني التكيف. فهي ردود أفعال الشخص خلال مواقف معينة. (1)

في حين يرجع أدلر ADLER عملية الاحباط الى عامل أوميكانيزم الاعلاء، على أساس أن فشل الانسان في حب الاعلاء والتصعيد يسبب له الاحباط، وبما أن التقويم كحاجة لابد من تحقيقها من أجل تأكيد الذات وان لم يتم ذلك فان الانسان يكون معرض للاحباط. لذلك يرى أدلر أنه لابد من الاعلاء، وهذا لايكون الا وسط جماعة، لهذا ينتج الصراع من خلال محاولة توافق الشخص مع محيطه. وسنعود الى رأي ادلر بالتفصيل لاتخاذه كاطار نظري لبحثنا هذا.

أما عن الدراسات أوالبحوث التجريبية في هذا المجال فيستنتج "لوين وجماعته LEWIN ET COLL بأن التكوص أي العودة الى مرحلة معينة من الطفولة لايحدث الا نتيجة الاحباط.

ويرى بعض السلوكيين مستندين الى تجارب بافلوف PAVLOV عن الحيوانات، ومن بينهم R.F.MAIER, NORMAN الذي قام بدراسة حول "الفأر" وتوصل الى اشارة الاحباط عند الحيوان. ولما واصل التجربة بحثا عن رد فعل الفأر وسلوكه بعد الاحباط، لاحظ أن تلك الوضعية تؤدي الى تثبيت FIXATION في مرحلة من مراحل نمو الشخصية ((2)) وهذا يعني أن تلك الوضعية المحبطة تجعل الفرد يتقوقع على نفسه وينطوي، مما يؤدي الى عدم تكيفه.

---

1) VAN ROY FABIENNE : L'enfant infirme , son drame , son handicap , sa guerison . ED en SUISSE , PARIS ,1954 . P36 .

2) VAN ROY FABIENNE , OP CIT , P 40 .

اضافة الى ذلك يرى داق (1972) DAGUE عند تطرّقه الى المضاعفات النفسية للاعاقة الحركية عند الأطفال ، أن الارتكاسات الناجمة عن الشعور بالاحباط كالاحساس بالفشل والشعور بالذنب ، واحتقار النفس • كل ذلك ليس سوى تعبير عن قلق المصابين ازاء مستقبل مترقّب بكيفية سلبية • ( )

أما " بولطانسكي BOLTANSKI (77) فانّه يرى أن المضاعفات الاجتماعية التي تنجم عن وجود عائق ، وتأثيره في الناحية النفسية ، مرتبطة جزئيا بموقف المجتمع ازاء المعوّقين • (1)

وتضيف VAN ROY في (IN Ajuria GUERRA 1980) في نفس السياق أن سلوك الطفل المعوّق ذوصلة مباشرة بموقف الغير، وأن " منطقة الاحباط " التي تخلقها الاعاقة تظهر أساسا من الناحية الاجتماعية •

من خلال هذه المراجعة تبيّن لنا أهمية موقف المجتمع تجاه المعوّقين بصفة عامة ومساعدتهم على الاندماج والتكيّف بصفة خاصة •

وينبغي بادئ ذي بدء أن نلاحظ أن درجة تكيّف المعوّق تكون حسب مدى تقبّله لاعاقته من جهة وحسب موقف المجتمع منه من جهة أخرى الأمر الذي يؤدي بنا الى تبني نظرية أدلر التي نراها نظرية مناسبة كخلفية نظرية لبحثنا الميداني •

مبادئ نظرية أدلر :

ولد أدلر ADLER في فيينا عام 1970 ، كان ثاني اخوته ، ضعيف البنية ، أصيب في طفولته بالكساح وتقلّص البلعوم وبالتهاب رئوي • ويقال انّه عزم على دراسة الطب منذ صغره •

بدأ أدلر مذهبه بوضع مبادئ نظرية القصور العضوي ، فحلّل القصور وطرق النشاط التي تنتج عنه وتغيّر وظائف الأعضاء لكونها قاصرة ، وربط (2)

---

1)BOLTANSKI : L'enfance handicapéé , TOULOUSE ,ED PRIVAT ,1977 ,P 66 .

2) SCHAffer H : La psychologie d'ADLER , PARIS , MASSON 1976 P19 .

ذلك كله بالجهاز العصبي المركزي وما يقوم به من عمليات تعويضية لذلك القصور • (1)

وجد أولر ارتباط بين قصور الأعضاء وبين التعويض النفسي الزائد. (Surcompensation) مما حدا به الى القول أن الشعور بالنقص الذي يوحي به الى الفرد أحد أعضاء بدنه يصبح عاملا فعالا في نموه النفسي (2).

ويقصد بقصور أحد الأعضاء ، عدم استكمال نموه أوتوقفه أوعدم كفايته التشريحية أو الوظيفية ، أوعجزه عن العمل بعد الولادة • ويضيف أن وجود الأعضاء القاصرة يؤثر دائما في حياة الشخص النفسية لأنه يحقره في نظر نفسه ويزيد شعوره بعدم الأمن ، ولكن هذا الشعور بعينه هو الذي يلعب دورا هاما في تأكيد الذات ، ويثير في المرء عراكا ، كثيرا ما يتخذ أشكالا من العنف ويزيد تبعا لزيادة مقدرة العضو القاصر على التعويض الكمي والكيفي • فهو موقن من قدرة المرء على استعادة التوازن لشخصيته كي يصل الى التعويض الكافي عن قصوره ، حتى يستطيع أن يوفق بين قصوره وظروف الحياة التي أقبل عليها • (2)

ويرى أن القوة الدافعة على الرغبة تقوم في تعظيم الشعور بالشخصية والسمو بها ، وهي رغبة كثيرا ما تكون شديدة حتى أطلق عليها " نيتشه NIETZSCH اسم " ارادة القوة " ويسميها ADLER بالقدرة على التعويض التي يصطنعها الانسان للحصول على ما يحتاجه من أمن داخلي • (3)

تجدر الاشارة هنا الى أن ادلر كان من أوائل زملاء فرويد ، وقد انفصل عنه فيما بعد بسبب الاختلاف في عدة مسائل نظرية هامة ، وأسس مدرسة أطلق عليها : "علم النفس الفردي " •

احتفظ ادلر بفكرة فرويد FREUD في أن السلوك مدفوع أو موجه

---

1) SCHAFFER H. : IBID P19 .

2) ADLER :L e temperament P23 . IN اسحق رمزي :علم النفس الفردي ، اصوله وتطبيقاته دار المعارف ، مصر ، 1981 ، ص 80 •

3) الراجحي م ، 1982 ، مرجع سابق ، ص78 •

نحو هدف ما ، وأقرّ بأن الفرد لايدرك عادة دوافعه الخاصّة ومعنى سلوكه ،
أي أنه لا يقسّم النفس الى اثنين ، قسم شعوري وآخر لا شعوري ،أوالى
نظم مختلفة من الطاقات الغريزية . وأشدّ ما رفضه " أدلر" من نظرية
هو تأكيد هذا الأخير على أن الدافع الجنسي أساسي بالنسبة للطفل أو
الراشد ، ورفض فكرة أن الغرائز نفسها هي محدّدات السلوك ، وبدلا من
كلّ ما جاء به فرويد أكدّ ادلر على ديناميات الأسرة ، وبصفة أدق
أهمية مركز الطفل بين اخوته . فمثلا اذا كان هناك طفلان يتشابهان والداهما ،
ولكن أحدهما طفل وحيد والآخر يأتي بين اخوة ثلاث أو أكثر ، فاننا نجد أن
لكل منهما شخصية تختلف عن الآخر تماما . وبدلا من اعتبار الغرائز دوافعا
للسلوك ، فانّه يرى أن الطفل يولد وهوغير قادر على القيام بأي عمل للحصول
على الاشباع وأنه من الضروري أن يعتمد على الآخرين في سبيل البقاء ، وأن
كلّ طفل يتكوّن لديه شعور بعدم التكيّف أو شعور بالدونية .

وقد أشار ادلر بأن التعويض أو التعويض البالغ فيه عن الضعف والنقص
لدى الانسان وحتى الحيوان عبارة عن خاصية بيولوجية . (1)

وكلما شعر الفرد بعدم الملاءمة والضعف حاول أن يعوض ، وذلك كأن
يسعى للتفوّق أو الحصول على القوة والسيطرة . وكل طفل نتيجة لخبرته
الخاصّة الفريدة ، يتعلّم أن يعوّض نقصه بطريقة مختلفة (2) ، معتمدا
في ذلك على مايراه وسيلة للحصول على القوة . ويطلق أدلر على الطريقة
التي يتخذها الطفل للنضال في سبيل التفوّق (×) أسلوب الحياة ، ويشعر
أدلر بأن الطفل حين يطوّر أسلوبا عصابيا أومرضيا في الحياة ، فانّ ذلك
انّما يكون نتيجة لتفسيره الخاطئ للبيئة التي يعيش فيها . فمثلا الطفل الذي (3)

---

1) عطية محمود هنا - علم النفس الاكلينيكي ، ديوان المطبوعات الجامعية ،
الجزائر ، 1980 ، ص 143 .

2) SCHAFFER .H. 1976 .OP CIT .P 8 .

3) عطية محمود هنا ، مرجع سابق ، ص 144 .

يرى أن أخته تنال الحظوة لدى والديهما ، فقد يقرّر أن يتشبه بأخته ، باتخاذه نفس صفات الأنوثة لكي يصبح محبوبا . وطفل آخر يشعر بأنه منبوذ ومستعبد من طرف والديه بسبب أخ حلّ محلّه ، ولكنّه اذا مرض عاد اليه اهتمام والديه ، ونتيجة لذلك تظهر لديه شكاوي جسمية لجلب حبّ الأهل . (1)

رأينا اذا كيف تعرّض أدلر للقصور العضوي ومايلازمه من تغيّر في الحياة النفسية ، وكيف أنّه أقام نظريته أول الأمر على هذه الحقائق الموضوعية ثم عمّمها على جميع ألوان القصور الى أن قال : "انّ الشعور بالقصور يوجد في نفوس الناس جميعا ، السوي منهم والشاذ على السواء..." وقد ذكر أنّ : " الشعور بالقصور ليس في نفسه أمرا شاذا ، بل هو العلّة في كلّ تقدّم وصل اليه الجنس الانساني ، بل انّ العلم نفسه ، مثلا ، لا يمكن أن يقوم الاّ اذا استشعر الناس جهلهم وحاجاتهم لكشف حجب المستقبل ، وهو نتيجة تشوّق الناس لتحسين حالهم ولزيادة معرفتهم بالكون وسيطرتهم عليه ، حتى أنّه ليخيّل اليّ أنّ كلّ الثقافة الانسانية تقوم على الشعور بالقصور..."

استنتج أدلر من كل هذا مزيجا يقيم عليه نظريته في التعويض ، فرأى أنّ الشعور بالقصور يدفع الانسان منذ صغره الى البحث عمن يضمن له الأمن ويخفّف من شعوره بالذلة والضعة ، واعتمد في اثبات رأيه هذا على مايحصل في العالم العضوي ، قائلا انّ من الحقائق المعروفة أنّ أعضاء البدن الأساسية للحياة تزيد في النمو ، وتجيد أداء وظيفتها ، اذا أصيب جزء منها أو جانب من الأعضاء الأخرى التي تتصل بها ، بما يعوق عمله . ففي أمراض الدورة الدموية مثلا تزداد قوة قلب المريض ويتضاعف عمله حتى يصبح أكثر قوة وأوفر كفاية من القلب السوي (2) .

---

1) عطية محمود هنا ، المرجع السابق نفسه ، ص 144 .

2) اسحق رمزي ، 1962 ، مرجع سابق ، ص 90 .

وإذا أصيبت احدى الرئتين أو الكليتين وتعطلت عن العمل ، قامت الأخرى بعمل الاثنتين ، الى غير ذلك من الحالات التي يظهر فيها تعويض بعض أجهزة البدن عن ضعف بعضها الآخر(طولها) واضحا يبقي على حيلة الكائن ، ويزيد قدرته على العمل .

هكذا تعمل النفس جاهدة تحت ضغط الشعور بالقصور أو بتأثير العذاب الذي يقاسيه المرء من فكرته عن ضعفه وقلّة حيلته للتغلّب على هذا الشعور بالضعف والانتصار عليه .

ويرى ادلر أن المرء يصل الى معنى الحياة منذ السنوات الأربع أو الخمس الأولى من عمره ، فيودّ الصغير أن يصبح كبيرا ، وأن يغدو رجلا كاملا قويا ، ويتمثّل ذلك في شخص الأب أو الأم أو المعلم أو ملاح الطائرة ، كما أن تلك الرّغبة في التعويض تظهر منذ وقت مبكر في سلوك الأطفال وحركاتهم وألعابهم ، اذ يندفعون نتيجة لما يشعرون به من ضعف الى العمل جاهدين للوصول الى الغاية التي رسمها كل منهم لنفسه ، ثم يستطرد أدلر فيرى أن ما يدفع بنا جميعا الى ترك طرق الاستقرار واصطناع بعض الحيل التعويضية ليس الا الشعور بالقصور والميل الى التخلّص منه ، والرغبة في السمو الى الاعتزاز بالشخصية والرجولة الكاملة وهي الشكل الأعلى للسيطرة .

ويقول أن السيطرة تظهر خاصة عند المعتوهين حين يخيّل لكلّ واحد أنه نابليون أو أنه عاهل الصين ، ويريد أن يكون مركزا لانتباه العالم كلّه . أما عند العقلاء من الناس فيظهر ذلك في ايمانهم بخلود الروح والبعث ، اذ يعيد تلك العقائد الى الرّغبة في التشبه بالله ، بل الملحد نفسه يود أن ينتصر على الله وأن يهدمه فيكون له من ذلك ارضاء لنفسه وشعور بالسيطرة . ( )

وبناء عليه فانّ أدلر يرى أن الاحساس أو الشعور بالنقص أمر طبيعي لدى كلّ فرد وتعويض ذلك النقص عملية عادية بالنسبة لنمو الشخصة ، وبالتالي فانّ هذا التعويض (1)

1) اسحق رمزي ، المرجع السابق نفسه ، ص94 .

يكون ذا صلة بالعلاقات الاجتماعية لذلك يرجع كل الصراعات النفسية التي تصيب الفرد معوقا كان أو سليما الى المجتمع . ففي مجال القصور البدني يكون توافق المصاب وفق موقف المجتمع من صاحب العجز نفسه وحسب العلاقات الاجتماعية التي بينهما .

نستنتج من كل ما تقدم أن الشعور بالنقص يؤدي الى التعويض، وحسب أدلر فان التعويض يكون دائما ايجابيا أي يؤدي الى اعلاء، وبالتالي الى حسن تكيف الفرد . واذا كان الأمر كذلك فهل يمكن تعميم هذا التصور على جميع المعوقين وخاصة على الفتيات المعوقات حركيا ، علما بأن القيمة الجمالية ذات مكانة ودور كبير في تكيف الفتاة خاصة عند بلوغها سن الزواج ؟ وهل يمكن تعميم نظرية أدلر في القصور والنقص وميكانيزم التعويض مع أنه لم يتطرق في دراسته الى علاقة الجنس بالتعويض عن القصور ؟

بعد استعراضنا بعض الدراسات التي تناولت موضوع الاعاقة بصفة عامة، لا بأس لنا الآن أن نقدم لمحة عن مدى انتشار الاعاقة في العالم من حيث الأسباب المؤدية لها ثم اتجاهات بعض الدول نحو المعوق ، ولكن قبل ذلك نصوغ فرضيات البحث .

الفرضية العامة :

على أساس الدراسات السابقة وخاصة نظرية أدلر نفترض أنّ كلّ معوّق (معوّقة) يشعر بنقص ، وهذا الشعور قد يصبح عقدة تدفعه للتعويض وبالتالي للتكيّف وتحقيق التوازن . هذه العملية الهادفة الى تحقيق التكيّف تعترضها عوائق تتمثّل أساسا في موقف أو اتجاه الفرد نحو اعاقته من جهة وفي موقف المجتمع نحو هذه الاعاقة من جهة ثانية .

ومن خلال تلك النظرة (الموقف الشخصي أو الاجتماعي) يحاول المعوّق وخاصة المعوّقة موضوع بحثنا ، التكيّف السليم ، وهذا الأمر يتوقّف على مدى تقبّلها اعاقتها واستعمالها لآليات دفاعية ، من بينها " التعويض " الذي يعتبر ميكانيزما توصل به " الأنا " للتغلب على الشعور بالنقص . ويتجلى نشاط هذه الآلية في سلوك المعوّقة نفسها ، خلال تعاملها مع المجتمع بما فيه : الأسرة والمدرسة أو المركز والجيران والأصدقاء ...الخ . فالتعويض الايجابي يؤدي الى التكيّف السليم ويظهر هذا من خلال تحقيق النجاح في الحياة وتحقيق التوازن النفسي - الاجتماعي . ولكن عدم " نجاح " عملية التعويض يؤدي الى الاحباط، الاحباط يؤدي الى سوء التكيف .

وانطلاقا من هذه الفرضية العامة يمكننا صياغة فرضيات جزئية على الشكل التالي :

1) هناك علاقة بين موقف المجتمع من المعوّقة وتقبلها لاعاقتها، وبالتالي تكيّفها .
2) هناك علاقة بين أنواع الاعاقة الحركية ومستويات التكيّف .

ولتفادي المجازفة بهاتين الفرضيتين اللتين صيغتا بصيغة الاثبات يمكننا صياغتهما بشكل فرضيتين صفريتين على الشكل التالي :

1. لاتوجد علاقة بين موقف المجتمع من المعوّقة وتقبّلها لاعاقتها ، وبالتالي تكيفها .
2. لا توجد علاقة بين أنواع الاعاقة الحركية ومستويات التكيّف .

1 — الاعاقة في العالم :

أ — مدى انتشار الاعاقة في العالم :

حسب احصائيات المنظمة العالمية للعمل ، فانّ عدد المعوّقين أخذ في الزيادة خاصّة في هذه السنوات الأخيرة ، حيث بلغ عددهم حوالي 450مليون أي مايعادل 10٪ من سكان العالم .

وتفيد احصائيات الأمم المتحدة أنّ أكثر من 500 مليون شخص معوّق يعيش على وجه الكرة الأرضية ودائما بمعدل 10٪ من السكان ، الا أنّ الرقم الحقيقي قد يتجاوز هذا بكثير، وذلك لوجود عدد كبير من المعوّقين لا تشملهم الاحصاءات الرسمية (1) .

ويتوزع مجموع المعوّقين حسب القارات فنجد الجدول التالي يبين الاحصاءات :

القارات	العدد
1 أمريكا الشمالية	6 ملايين
2 أوروبا	11 مليون
3 أمريكا الجنوبية	13 "
4 افريقيا	18 "
5 آسيا	88 مليون

1) خضراء سوزان : تربية المعوقين في الجزائر ، المحافظة السياسية للجيش ، 1981 ، مرجع سابق ، ص 1 — 2 .

من هذه الأرقام يتبيّن أن حوالي 80٪ من المعوّقين، يتمركزون بالدول النامية، وهذا شيء طبيعي اذا ما أخذنا في الاعتبار، العلاقات الدولية السائدة، حيث تعاني مجموعة كبيرة من سكان هذه الدول، من الفقر والجهل، مّا يجعل عامل الوقاية شيئا تسبيا الى درجة كبيرة. واذا ما استمرت الأوضاع على حالتها، فانّ عدد هؤلاء يرتفع الى 600 مليون معوّق منهم في الدول النامية. (1)

ومن بين العوامل، التي قد تساعد على ظهور الاعاقة بصفة عامة، نذكر الفقر وهوأقوى العوامل المؤدّية للاعاقة، حيث نجد مائة (100) شخص معوّقا، بسبب سوء التغذية، ومن المتوقع أن يرتفع هذا العدد مع ارتفاع عدد السكان. وتعتبر الحوامل والأطفال من الاناث أكثر تعرّضا للاصابة بهذا السبب، كما نجد حوالي 200 ألف طفل فقدوا بصرهم بسبب نقص فيتامين "أ"، الى جانب سوء التغذية. يمكن الاشارة أيضا الى عدم توفّر المياه الصالحة للشرب، حيث يعاني 56 مليون شخص من قصور ناجم عن الأمراض المعدية.

كما يؤدي الحمل المتكرّر أو المتقارب أوالحمل في سن مبّكر جدا، أو متأخر جدا، الى مخاطر على صحة كلّ من الأم والوليد، وينتج عنه، وضع أطفال معوّقين بدنيا أوعقليا. كما يزيد احتمال الاصابة بالاعاقة، كلّما تقدم الانسان في السن، دون أن ننسى ما لحوادث العمل والمرور من مخلّفات، في ازدياد الاعاقة، حيث نجد حوالي 75 مليون شخص معوّق، بسبب الحوادث التي تقع في الطريق وفي العمل وفي المنزل، والجميع يعرف أنّ للطرق مخاطرها، فحوادث المرور وحدها سببت الاعاقة (30 مليون شخص في العالم)، وكان في الوسع تخفيض هذا الرقم بمجموعة من التدابير.

ومن ناحية أخرى، يعتبر المنزل عادة مكانا آمنا، ومع ذلك فانّ 45٪ من مجموع الاصابات، تقع فيه، مقابل 19٪ من العمل خارج البيت. (2)

---

1) خضراء بوزايد، المرجع السابق نفسه، ص2.

2) الراجحي وعبد الرزاق عمار، مرجع سابق، ص9.

ولا يفوتنا أن نذكّر بعملية التطعيم في غير أوانه وما لها من عواقب وخيمة .
لهذا كله نلاحظ أن المعوقين في العالم ، لا يشكّلون فئة صغيرة . ( )
وأمام مشكل تضخم عدد المعوّقين ، عيّنت الأمم المتحدة حقوقا للانسان المعوّق ، ويعتبر هذا مكسبا للمعوّق ، في العديد من بلدان العالم ، التي لم تعط أي اهتمام لمواطنيها المعوّقين . فمنذ آلاف السنين ، وعلى مدى أحقاب عديدة ، كانت بعض الحقوق الأساسية — كالشغل والزواج والتنقل — محرّمة على المعوّق ، وكان معرضا الى أنواع الاهانات والحبس ، بل القتل أحيانا ، فكانت اتجاهات المجتمعات نحو المعوّق تختلف من منطقة الى أخرى .

2 — اتجاهات بعض المجتمعات نحو المعوّق :

كانت وضعية المعوّقين ، في المجتمعات البدائية وضعية سيئة ، وسلبية على العموم ، الاّ أننا قد نجد بعض الاعتقادات فيها نوع من الايجابية نحو هؤلاء ، كما نجد أيضا آراء متأرجحة بين الايجاب والسلب أي بين الحب والنفور من المعوّق .(١)

وفيما يلي عرض لهذه الاتجاهات :

1 — الاتجاه الايجابي :

نلاحظ أن بعض المجتمعات البدائية "كالباتيكس" B A T I K E S مثلا وهم جماعة من شمال الكونغو ، وكذلك جماعة " البافولانقا BAFULUNGA في الزائير ، وعلى طول نهر الكونغو جماعة " الباسوند " BASUNDI في جنوب الكونغو ، عند هذه الجماعات خاصة يعتبر المعوّق معالجا تقليديا ، ويسمى " بنقانقا " NGANGA ، حيث يحترم ، ويقدّس ، من طرف أهله وعشيرته ، اعتقادا ، أن اعاقته تساعده في ايجاد العلاج ، والرؤية الصحيحة في التكهّن ، وأن نجاحه في علاج المرضى ، أعظم من علاج المعالج العادي* . وكثيرا ما يستنجد العاديون بهؤلاء المعوّقين

---

* المعالج العادي = المعالج التقليدي من غير المعوقين .

I) OH DONGO (j) : Les etudes et reflections : les personnes handicapéés : culture handicaps , un regard ethnopsychiatrique .IN les cahiers du CTNERHI . № 3I (Juillet/SEPT) , I985 ,P 4 et I9 .

NGANGA اعتقادا بأن اعاقتهم هبة من الله .

في دراسة أجريت تحت اشراف اليونسكو، خاصة بتربية الطفل المعوق يستخلص ، أن جماعة اليوريبا YORUBAS في النيجر، يحترمون فئة " اميــر" EMIRes ويستشيرونها في قضاياهم المهمة . فيرى أفراد هذه الجماعة ، بأن المعوق لاينبغي أن يموت مادامت أمه في سن النسل ، واذا حدث وأن مات المعوق ، فانهم يعتقدون بأن أمه ستلده من جديد بنفس الاعاقة . ومن جهة أخرى فانه من العيب أن ينبذ المعوق ، الى درجة التسول في الشوارع، اذ يعود هذا العيب للعائلة ، وتعريضه لأنظار الآخرين يعتبر عيبا بالنسبة لعائلته .

ويقدم دوفرو (1977) DEVEUREUX مثالا آخر على أساس أن الاعاقة لاتمنع الفرد من تحقيق المناصب المرموقة في جماعته ، لأن النجاح في الحياة لا يتطلب بالضرورة سلامة البدن . ويكتب دوفرو بأنه حتى في المشي هناك عيوب ، بالنسبة لثقافة جماعة " ستيب STEPPES " ويقدم مثالا عن " تامرلان" TAMERLAN الذي أصيب بجرح في الرجل ، أصبح أعرجا طوال حياته . وتشير أن اسمه مشتق من عرجه أي " أي الأعرج ، الا أن هذا العجز البسيط لم يمنعه من الوصول الى منصب القيادة كامبراطور عسكري (1) . ودائما في اطار الاتجاه الايجابي نحو المعوق ، تستدرج أقصوصة يونانية ، عن شخص يدعى " تيريزياس" TIRESIAS ، مع الاشارة الى أن لهذه الأقصوصة روايتين .

<u>1- الرواية الأولى :</u>

يحكى أن شابا يدعى " TIRESIAS " ، بينما كان يتجول ، اذا به يرى زوج من الثعابين ، فأخذ عصاه وفرقهما أوقتل الحية أوجرحها - لم يتأكد الباحث عما فصل بهما - وعلى الفور تحول الشاب الى امرأة . ومد سبع (7)

I) DEVEREUX (g) : ESSAI d' ethnopsychiatrie generale , ED : GALLIMARD , PARIS , 1977 , P I68 .

سنوات ، مرّ هذا " TIRESIAS " " المرأة " بنفس المكان ، فوجد زوجا آخر من الثعابين وتدخل كما في المرة الأولى وهنا حدث أن استرجع وضعيته السابقة . وفي يوم تخاصم الاله " زوس ZEUS " وهيرة HERA " عن اللذة الجنسية وشدتها عند الرجل والمرأة ، وفي هذه الحالة اهتديا الى الشاب المحوّل ، لأنّه مرّ بكلتا الحالتين ، فأجاب هذا الأخير بأن هذه الغريزة ، تكون عند المرأة أشدّ من الرجل ، عند هذه الاجابة غضبت " هيرة " عن الشاب وأصابته بالعمى ، أما " زوس " فعوضه عن ذلك بالقدرة على التخمين والتنبؤ . أما الجانب الثاني من الأقصوصة، فانّ TIRESIAS هو ابن آلهة الماء وتابعة لأثينة ATHENE ، بينما خرج هذا الشاب مرة للصيد ، اذا به يرى "اثينة" في الحمام ، فغضبت عليه وأصابته بالعمى ، وهنا تدخلت أمّه لتخفيف الاصابة عن ابنها ومنحته الأميرة كتعويض موهبة التنبؤ (1) .

من خلال هذه الأقصوصة نستنتج أنه بامكان المعوّق — هنا اعاقة حسية (العمى) — أن يبلغ درجة كبيرة بين قومه ، فالقدرة على التنبؤ لايقوم بها الا الكاهن الذي يحترمه الناس في تلك الجماعات . فالاتجاه الايجابي كالحب والاحترام نحو المعوّق واضح من خلال سلوك الجماعة وتقديرها له ، كما أنّنا نكشف عن اللاشعور الجمعي ، الذي يسقط رغباته لتعويض نقص المعوّق في ترقيته الى منصب المعالج المقدّس المحترم من طرف الجميع .

الاتجـاه السلبـي :

هناك أمثلة كثيرة عن نبذ المعوّق ، والنفور منه ، الأمر الذي يجعله يشعر دائما بالنقص . نجد فكرة STIKER 32 تأخذ اتجاها خاصا ، حيث يرى أنّ الناس في كثير من الأحيان ، لا تتكيّف مع الوضعيات الصعبة . ولا يصون بالاتجاه السلبي ذي الطابع الاجتماعي الذي نجده عند كل منّا ، كحالة الخوف من هؤلاء المعوّقين على أساس أنّهم أشرار ، لذلك حرموا من حقوقهم ، ففي بعض (2)

I) STIKER (hj) : Corps infirme et societés , ED AUBIN , MONTAIGNE , PARIS , 1982

P I3 _ 37 .

المجتمعات نجد النبذ المباشر للمعوّق يتمثّل في فصله وابعاده الكلي عن المجتمع وأحيانا قتله .

فيما يخص الملاحظة الأولى يبين ستيكر (1982) بأنّ طائفة يهودية، وضعت قانونا يمنع المعوّق من التنافس الرياضي ، وحتى أنّه منع من تناول الأكل مع الجماعة . هذا القانون يتمثّل في أنّ كلّ أعرج أعمى أوبجسده علّة لا تشفى ، لا حق له في الذهاب الى القتال أو التنافس ، وأنّ كلّ انسان مسّ في جسده سواء كان مشلول الرجلين أواليدين ، أعرج أو أعمى أو أصم أوبه علّة مرئية واضحة ، كلّ هؤلاء ليس لهم الحق ، في المشاركة في الاجتماعات، أوشغل مناصب معتبرة . نشير الى أنّ فصل المعوّق عن حقوقه الوطنية عند طائفة اليهود ممنوع رسميا من طرف القانون ، كما أنّ النبذ لانجده في بعض المجتمعات البدائية فحسب ، بل حتى في بعض المجتمعات الغربية المتحضّرة، فانّ المعوّق في حالة نبذ ضمني ، اذ لانسمع عنه الاّ القليل بالرغم من أنّ الظاهرة واقعية . (1)

ونجد " دلكور" (1981) ، قد تطرّقت في كتابتها الى موضوع رفض ونبذ وابعاد المعوّق ، كما كتبت عن المراحل الاغريقية القديمة والرومانية ومعاملتها للمعوّق . فلدى هذه الحضارات ، تلاحظ تساوي المرأة العاقر بالمرأة التي أنجبت طفلا معوّقا ، وترى أنّ ذلك يعبّر عن غضب الاله ، ويكفي أن ترى الجماعة مثل هذه الحالات من الاعاقة لكي تستقيم وتخشع للاله .(2)

كانت الاعاقة في روما عبارة عن كارثة اجتماعية ، لذلك لا يترك المعوّق على قيد الحياة بل يقتل عند ولادته. وتروي دلكور (1937) أنّ للرومان عادة تتمثّل في حرق الحيوانات الخطيرة المتوحشة والمعوّقين معا.(3) وأمكن التوصل الى نتائج مشابهة من خلال دراسة قامت بها "كوليريك" (1981) ، عن اتجاه المجتمع النيجيري نحو المعوّق ، قدمت نتائج تحقيق ، قام به نائب مدير المدرسة العليا للتربية المخصّصة حيث يرى النيجيريون ، أنّ هناك (15) خمسة (4)

I) STIKER (hj) : OP CIT P 37 .

2) DELCOURT (m):OEDIPE ou la legende du conquerant , ed les BELLES LETRES , PARIS , I98I , P 30 .

3)DELCOURT(m) :I937 :Sterilité mysterieuse et naissance malefique dans l' Antiqui ed DROS , PARIS ,I937 .IN les CAHIERS du CTNERHI , I985 ,OP , CIT P 25 .

4)CAULERIC (eo) :I98I :Les enfants handicapés , depistage ,intervention precoce e education speciale , Bulletin de L'UNESCO ,OCTOBRE ,I98I , P IO ;

عشر سببا رئيسيا ، يؤدي الى ولادة هؤلاء المعوّقين منها : لعنة الاله، وعدم احترام القانون ،ووجود أخطاء في العائلة ، والسحر والشعوذة • ودائما حسب كولوريك 1981 فهي ترى أن في أوروبا تقريبا كلّ العائلات تبحث عن سبب الاعاقة ، وتراه كامنا في الوراثة ، أيأن السبب داخلي ، أمّا في افريقيا فانّ السبب خارجي يتمثّل في اللّعنة الالهية ، واختراق قوانين المجتمع ، بما فيها الطقوس ،أي العلّة سببها غير وراثي • وفي فكرة أخرى لكوليريك فانّ جماعة اليوربيا " YORUBAS " و " اقالاس IGALAS " تسمّم المعوّق أوتتركه يموت جوعا • أما جماعة " الكاقوراس KAGORAS " يدعون الطفل المعوّق في معبد ويمنعون أهله من زيارته الى أن يموت • وحتى جماعة YORUBAS يقدّمونه أو يحرقونه قبل دفنه • في حين جماعة ATTACKERS يأخذونه الى أبعد مكان ويتركونه • وأخيرا جماعة "تيفس " TIVS فانها تركي الطفل المعوّق في النهر معتقدة أنّه سيصبح أكبر ثعبان • أما عن الملاحظات الأخرى ، فنرى أنه في صيف 1984 خلال تحضيرها لرسالة جامعية في الكونغو ،تنقل حيرتها لجماعة في وسط الكونغو، تدعى بقانقلو BAGANGOULOU حيث لم تشاهد أشخاصا معوّقين راشدين، وعند سؤالها عن السبب في ذلك ، أجابتها عجوز على أنّ المصاب بالتشوّه الخلقي حتى البسيط منه، يلقب " بمواتا أونغو " MWANA _ON _FOU أي الطفل الشيطان • وهناك اعاقة تتسامح فيها هذه الجماعة ، وتتمثل في مرض الشلل الناتج عن حادث ما • وكلّ اعاقة ولادية ، حتى اذا كانت تشوّها في اصبع واحد ، أويد أكبر بقليل من الأخرى ، فانّ صاحبها يلقب " بموانا أونفو" • و الذي أو العرّاف التقليدي هو الوحيد في يده العصمة في تشخيص المرض ،وبالتالي تشخيص الاعاقة وفي كثير من الأحيان يحكم وفق الجماعة كلّها ، عندما يولد في عائلة طفل " موانا أونقو " أنّ هناك مشاكل علائقية تتصل به • (1)

ويرى قوفمان GOFMAN 1975 أنّ المجتمع الذي يرفق بالمعوق وله علاقة متينة بالمعوّق فانّ هذا المجتمع والمعوّق شيء واحد أي المجتمع معوّق أيضا ،

1) CAULERIK (e,o) :IDEM , P 11 .

لهذا فانّ عائلة المعوّق وبالأخص أمه تنفصل عن المجتمع ، مادام المعوّق حيّا ، وأحيانا حتى وان مات الطفل المعوّق فانّ العائلة بها عدوى ، وعليها أن تترك القرية الى قرية أخرى لأنّ أفراد المجتمع يخافون منها ومن العدوى ، ومهمة "نقانقا" — المعالج المقدّس والعالم بالغيب — تتمثّل في الخلاص من الطفل الذي يسمى "بموانا أونفو" MWANA- ON - FOU ، بكلّ الطرق ، وعند موته تذهب أمه الى العرّاف ليطفيل لها مرضها الكامن في أحشائها ليمنع ولادة طفل معوّق من جديد .(1)

أما في بعض الثقافات الافريقية ، تجد التبذ وقتل المعوّق ، لا يخص الطفل المصاب باعاقة ولادية ، وانما يتعداها . في عام 1965 قام الباحثان ZEMPLENI و REBAIN وأعاد ZEMPLENI الدراسة نفسها في 1968 ، فهو يصوّر لنا حالة سيكو — مرضية تقليدية ، عند les WOLOFS وعند جماعة le BOUS في السينغال ، حيث اتّسع مفهوم الاعاقة عند الطفل الى بعض الأمراض ، وخاصّة المتعلقة بالنقص الغذائي للبروتينات . وهذه الحالة المرضية تجعله "طفلا شريرا" منطويا ، وكثير الحساسية . في بعض المواقف لايمكن اكتشاف اعاقته الاّ بعد الفطام — 18 شهرا الى سنتين — مما يثير قلق وارتباك الأسرة عليه ، لأنّه سيصبح "شريرا" .

<u>المناقشة والنقد :</u>

نلاحظ أنّ الطفل NIT-KU-BON عندما يموت لايحرق ، وانّما توضع على جسده علامة ، كقطع أذن أو أحد أصابع الرجل أوكسر رجل أو يد ، اعتقادا أنّه اذا عاد للوجود مرة ثانية يتسنى لأهله معرفته وتمييزه . بالاضافة الى هذا نلاحظ أنّ مفهوم الاعاقة شامل ، حتى أصبح التشوّه الناجم عن سوء التغذية نوعا منها ، كمرض KWASCHIORKOR الذي يمس أغلبية أطفال العالم الثالث وغالباما يأتي بعد الفطام . (2)

---

1) GOFFMAN(e) :STIGMAT , ED ,MINUIT,PARIS , 1975 , P15 .

2) ZEMPLENI(a) et REBAIN (j) : L' Enfant"NIT-KU -BON" .IN psychopathologie Africa 1965 ,VOL 1, P334 .

وتتضح أهمية نظرية التحليل النفسي العرقي ETHNOPSYCHANALYTIQUE في وجود ميكانيزمات وظيفية في النفس، وهذه الميكانيزمات ليست مجرد رغبة عادية على مستوى التوهمات والأحلام. وبالنظر أكثر فيما يحيط بنا نجدها محققة في الواقع الثقافي الاجتماعي الذي نعيش فيه، وبالتالي فأن الرغبة في موت المعوّق لا نجدها فقط في المجتمعات الافريقية، كما سبقت الاشارة اليه من خلال الأمثلة، فهذه الرغبة في هلاك وموت الطفل المعوّق نجدها أيضا خاصة بالراشد في روما القديمة لذلك قام الأمبراطور "جون بدل بوكاسا BOKASSA في 1973 بقتل كثير من المعوّقين الراشدين.

قبل ختم هذا العرض عن عملية رفض المعوّق، نؤكد على أن "ستيكر" (1982) يرى أن هناك رغبة الموت والقتل عند كل شخص، والمختصين برعاية المعوّق كالأخصائيين النفسانيين يدركون هذه الحقيقة ويفهمون معنى غريزة الموت والعدوانية، لذلك عليهم أن يكونوا موضوعيين في تفسيراتهم ومعاملاتهم للمعوّقين. ونلاحظ أيضا هذه الظاهرة في الحياة اليومية، اذ أن الأم الحامل، بل الأسرة بأكملها تتمنى أن يكون المولود المنتظر سليما، والا فلا داعي لمجيئه، وكأن الرغبة في موت المعوّق كامنة في الجماعة كلها، لأنه سيعيش عالة على المجتمع.

3- الاتجاه المتناقض :

رأينا مع ستيكر، كيف تصر اليهودية القديمة على منع كل من به اعاقة من أداء دوره الاجتماعي الثقافي. وهنا تدخل الحالة العرقية والاجتماعية كما تكمن أهمية الاعاقة، في التفرقة بين ما خلق الله وما فعل الانسان من مقدّس مدنّس le sacre du profane. لذلك يواصل ستيكر بأن اليهودية القديمة كانت ذات حركتين متناقضتين، القمع المقدّس من أصل ديني، والذي يجعل المعوّق ضحية، ثم الجانب العرقي éthique الذي يمثل النظام الاجتماعي، حيث لا علاقة بين المعوّق وما هو الهي DIVIN ولابد من تحديد مكانة المعوّق في مثل هذا المجتمع. ومجيء عيسى عليه السلام تغيّر النظام خاصة بالنسبة لحرمان المعوّق من حقوقه، لأن عيسى صرح بأن المرضى والمعوّقين والهامشيين هم الأقربون الى الله. فالشر (1)

1) STIKER (hj) 1982 .OP CIT . IN les Cahiers du CTNERHI ,N° 31 ,OP CIT ,P24;

لا يكمن في العيب الخارجي كما كان عليه العهد القديم بل يكمن في السلوك تجاه الغير، وما يمكن تقديسه يكمن في العلاقة الأخوية التي ربما تصبح مدنسة في حالة عدم الاحترام، بالرغم من أن أهم شيء هو العلاقة بالآخرين التي كان من المفروض أن تكون مقدسة، ومبنية على الحب والاحترام. أما في حالة انتهاك الحرمات، فعيسى يضع الانسان في رتبة أدنى، ويكون سلوكه تجاه المعوق وفق ما يمليه ضميره الخلقي، اذ يجب أن يأخذ موقفا تجاه الآخرين ومن بينهم المعوقين .

كما يتميز اتجاه اليونان بعقلية متناقضة نحو المعوق، ونجد أفكارا متعددة ومختلفة، فدلكور DELCOURT ترى أن المعوق كان يعرض في ساحات SPARTE وأثينا ATHENE وحتى في روما القديمة، هذا العرض لا يمثل القتل فقط بالنسبة للمعوق، بل ارجاعه الى أيدي الاله، لأن مجيئه يعلن عن مصيبة للمجتمع وعلامة لغضب الاله . ويرى ستيكر دائما أن المرض في التفكير اليوناني، علامة لسوء نية الاله، فعقليتهم (اليونانية) خليط من المآسي والعقلانية . والتناقض الموجود في التفكير اليوناني في الاتجاه نحو المعوق، يتمثل في الأساطير والنصوص الخرافية (1) وباستعراض الأساطير نقترب كليا من التفكير الشكلي المطور من طرف 1958 LEVY STRAUSS الذي يؤكد على تجزئة الأسطورة الى أجزاء Mythemes والى عناصر مقابلة ويصبح في كل أسطورة عدة متغيرات . ويذكر ستيكر 1958 أن عند الاغريق عدة أساطير عن المعوق تجعله بطلا رئيسيا مثل HEPHAISTOS -OEIDIPE-HERMANPHRODITE PHILOCTETE,SOPH . ويجد دوفرو DEVEREUX أن LEVY STAUSS، تحدث عن التشابه الموجود بين الأوديب و بعض الأشخاص العرج وهم عيب في المشي .

فيما يخص أسطورة " أوديب " يقول ستيكر بأن هذه الأسطورة منتشرة في كل أنحاء العالم، ومأخوذ بها من طرف الجميع منذ القدم، وحتى عند الغرب من SOPHOCLE الى FREUD و LEVY STRAUSS، لم يدع أحدا هذه الفكرة الا وعمل بها، حيث يعتقد أن لهذه الأسطورة قيمة تركيبية عالمية خاصة عند اكتشاف التحليل النفسي .

من جهــة أخرى فانّ أسطــورة " أوديــب " تبــدأ باستعراض شجرة النسـب للعائلة الملكية "بتيبــاس THEBES حيث تظهر عندهم سلسلـة المعـوّقيــن . لقد أنــذر أب أوديــب المدعـو LAIUS ، عن طـريــق مرقــل ORACLE بأنّ الطفــل أوديــب سيأتــي بمصيبــة لمدينــة TEBES ويقتلــه اذا بقــي حيــا - حيث تربــى وكبــر بعيــدا عن أهلــه ويرى ستيكــر لّن سبــب ابعاده عن الأهل اعاقتــه ، اذ كان كــلّ معــوّق يبعــد عن أهلــه ويقتــل الى درجة أنّ أوديــب نفــاه والــده . وعندما كبــر أوديــب قــام بأداء تنبؤات "مرقــل " بقتــل والــده ونجــح في التغــلّب وتحقيــق ألغــاز SPHINX ، ونجــح في تولــي السلطــة على THEBES وفي الزواج بالملكــة - أمــه - وعندما اكتشــف زواجه بأمّــه ، سمــل عينيــه ونفــي نفســه من جــديــد . ويذكر (77) DEVEREUX بأنّ LEVY -STRAUSS يــرى أنّ اســم جــد أوديــب هو LABDACUS أي الأعرج ، وأنّ أباه LAIUS ، LE GAUCHE أي الأعســر ، وأخيــرا " أوديــب " معنــاه منفتــح الأرجــــل pieds enflés مع الملاحظــة أنّ الاغريــق لايقبلــون وجود عــلّــة عند أبنائهم ، وجدهم يقدمون عــدّة مبــررات لاعاقتهــم ، على أساس أنّ " أوديــب " اذا كان أعرجا أي معوّقا ليس بسبب منه ، وانّما المشكــل يعود لأجداده وبالتالــي فانّ غضــب الالــــه والنّقــص يعود على الأجداد وليــس على الأحفــاد . ونفــس الفكــرة كانت سائــدة في أساطيــر افريقيــا كأسطــورة (SAOUNDIATA-KEITA) .

وأخيــرا نسجــل بأنّ التناقــض في الاتجاهات نحو المعــوّق ، خاصــة فــي التفكيــر ، مرتبــط بمفهــوم " المقــدس " و " التقــديــس " الذي يعتبــره HUBERT و MAUSS حســب كتابات DELCOUT عنهما ، فانّهما يريــان بأنّ مفهــوم المقــدس المرتبــط بالشخــص المعــوّق يعني " طاهــر " و " غير طاهــر " ، وحســب هــؤلاء فانّ هذيــن المفهــوميــن عبــارة عن وجهيــن للواقــع الدينــي .

= كـائن خرافي في الـمـتولوجيا الاغريقية له جسم اسـد واجنحة وراس امــرأة وصــدرها .

1) DEVEREUX (G) :1977 .P 170 .IN les cahiers du CTNERHI , 1985 . OP CIT .P 61 .

اتجـاه العــرب نحو المعــوق :

نعرف أن الاعاقـة صاحبـت الانسان منذ القـدم، ويذكر التاريـخ والحضـــارة والانتـربولوجيـا أن الاتجاهات نحو المعـوّقين تغلـب عليها الرحمـة والنظـرة الازدواجية التي تشوبها الشفقـة والقسـوة معا • وقد عالـج المجتمع العربـي، كغيـره من المجتمعات هذا المشكـل بما أوحتـه ثقافتـه، ورغـم ماتعـرّض اليه المعـوّقـون من اهمـال فـي عصـور الانحطاط، ورغـم بعض الدراسات التمييـزية فانّ وضعيـة المعوّقين في المجتمعات العربيـة والاسلاميـة، كانت مرضيـة بصفـة عامـة، بشهادة أكبـر الأخصائيين من غيـر المسلمين • فالتركيـز المفـرط على الانتاج والمردوديـة الاقتصادية والقيـم الفرديـة، لم يجد نفـس القبـول في المجتمعات العربيـة الاسلاميـة، حيث ترعرعـــت فيها قيـم التضامن والتكامـل الاجتماعـي داخـــل العائلـة خاصّـة التي لعبـت دورا فعّـالا في الأخـذ بيـد ذوي العاهات في معظـم المجتمعات الانسانيـة وخاصـة في المجتمـع العـربـي، حيـث يقـول المثـل : " يـدك منك وان كانت شـلاء " •(1) فمثلا كان المصريون القدماء يعتقدون أنّ ذا العاهة مخلـوق من الآلهة وكان محـروما على أيّ شخص أن يمسـه بسـوء، وكانوا يهتمون بعلاج هـؤلاء بطـرق غريبـة كاستعمال المساحيـق والبخـور والأناشيـد، وكانوا يعتقـدون أنّهم محاطـون بأرواح شـريرة ويحاولون طرد هـذه الأرواح عنهم بالبخـور• كان الطفل يعرض على جمعيـة خاصـة، واذا أقـرت سلامـة بنيتـه تركته، واذا كان به ضعف ترك على قمم الجبال حتى الموت (2) الى أن جاءت النظريات الحديثة وخاصة الدين الاسلامي، حيث انقلبـت الأوضاع، وكان تأهيـل المعوّقين هو هدف الجميع • فكان التأثيـر الواضـح للقيـم الاسلاميـة موجـودا، فلم تستثـــن تعاليـم الاسلام المعـوّقيـن عن بقيـة بني آدم اذ كـرّمـت البشـرية كلّها •

---

1) النصراوي م = الاعلانات والموثيق العربية والاممية الخاصة بحقوق المعوقين = قراءات في التربية الخاصة وتاهيل المعوقين، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلم، ادارة التربية، تونس، 1982، ص58،

2) وليد محمد عودة •رعاية وتاهيل المعوقين •في التربية، اللجنة الوطنية للتربية والثقافة والعلم، دار الكتب القطرية ـ الدوحة، العدد 64، 1984، ص100 •

نظـرة الاسـلام للمعـوّق :

أعطـى الاسلام أهميـة كبـرى لموضـوع الاعاقـة ، وجعـل للمعـوّق مكـانـة في مجتمعـه ، اذ أعطـاه الحـق في المشاركـة الاجتماعية وادماجه في المجتمـع .ولقد جاء في كتـاب الله العزيـز وفي سـورة " النور" الآيـة رقـم 61 : " ليس على الأعمى حرج ولا على الأعرج حرج ، ولا على المريـض حرج ..." .أي ليس على أهـل الأعذار وذوي العاهات من بينهم الأعمـى والأعرج والمريـض حرج ، ولا اثـم في القعود عن الغـزو لضعفهم وعجزهـم . فنلاحـظ هنا أن الاسـلام لم يطلـب الكثيـر من المعوّق بل الكلّ يعمـل حسـب جهده وطاقتـه .[1] كما جاء أيضا في بدايـة سـورة " عبـس" خمس آيـات عن المعـوّق الكفيـف الذي يـراه المجتمـع انسـانا ناقصـا الا أن الدين بـيّن أنّه انسـان قد يصلـح لو علمنـاه وأعطينـاه حقـوقـه . وكان سبـب نـزول الآية الخاصـة بالمعـوّق أن النّبـي عليه الصـلاة والسـلام كان مشغـولا مع صناديـد قريـش يدعوهـم الى الاسـلام ، وكان يطمـع في ايمانهم واسلامهم رجـاء أن يسلـم أتباعهم .فبينما رسـول اللّـه (ص) مشتغـل بمن معـه من وجـوه قريـش ، جاء اليـه "عبد اللّه بن أم مكتـوم " وهوأعمـى ، فقال يارسـول اللّـه : علمنـي ممّا علمـك الله ، وكـرّر ذلك وهو لايعلـم أن الرسـول مشغـول مع هـؤلاء المشركين ، فكـره رسـول اللـه قطعـه لكلامـه وعبـس وأعـرض عنـه وقال في نفسـه : يقـول هـؤلاء انّما أتباعه العميـان والسّفلـة والعبيـد ،فعبـس وجهـه وأقبـل على القـوم يكلّمهم ، فأنزل اللـه سـورة عبـس يعاتبـه لما فعـل وكانت الآيـات كالتالـي : " عبـس وتولـى ، أن جاءه الأعمـى ، وما يدريـك لعلـه يزكـى ، أو يـذّكـر ، فتنفعـه الذكرى ، أما من استغنى ، فأنـت له تصـدى ، وما عليـك الا يـزكـى ." . وكان التفسيـر لهذه الآيـات أن الرسـول صلى الله عليه وسلم كلـه وعبـس وجهـه وقطّبـه وأعرض كـارها لأن الأعمـى جاءه ، يسأل عن أمور دينـه ، وكان يقـول بعد نـزول آيـات العتـاب اذا جاءه : " مرحبـا بمن عاتبنـي فيه ربـي " ويبسـط له رداءه . و " ما يدريك لعلـه[2]

---

1) الصـابوني (م) . صفوة التفاسير ، المجلد الثاني ، دار القران الكـريم ، بيروت ، الطبعة الرابعة ، 1981 ، ص349 ،

2) الصابوني (م) . صفوة التفاسير ، المجلد الثالث ، دار القران الكـريم ، بيروت ، الطبعة الرابعة ، 1981 ، 519 .

يزكى " أي وما يعلمك ويخبرك يامحمد ، لعل هذا الأعمى الذي عبست في وجهه يتطهر من ذنوبه بما يتلقاه عنك من العلم والمعرفة ، أو يتعظ بماسمع فتنفعه موعظتك . " أما من استغنى " . أي أما من استغنى عن الله وعن الايمان ، بما له من الثروة والمال ، " فأنت له تصدى " . أي فأنت تتعرض له وتسمع كلامه وتهتم بتبليغ دعوتك . وما عليك ألا يزكى " أي ولا حرج عليك أن لا يتطهر من نفس الكفر والعصيان " . والآية " وأما من جاءك يسعى وهو يخشى فأنت عليه تلهى " ، أي فأنت يامحمد تتشاغل عنه وتلهو بالانصراف عنه الى رؤساء الكفر والضلال . و " كلا انها تذكرة " ، أي لاتفعل بعد اليوم مثل ذلك ، فهذه الآيات موعظة وتبصرة للخلق ، فمن شاء من عباد الله واتعظ بالقرآن . (1)

نستنتج من كل ماجاء أن الدين الحنيف لم يترك المعوق على الهامش ولم ينبذه كبعض المجتمعات التي تراه انسانا ملعونا ، بل الاسلام يجعله في مرتبة المؤمنين ، لأنه يسعى الى كسب العلم والمعرفة والتزود بالروح الدينية . وأن هذا التوجيه القرآني اشارة الى القيمة الحقيقية للانسان في نظر الاسلام ، بالاضافة الى ماسبق تستدرج صورة أخرى عن سير الصحابة والتابعين ، حيث تبرز القيمة الحقيقية للانسان ، فقد كان " عبد الملك بن مروان " يأمر المنادي في موسم الحق بأن لا يفتي الناس الا " عطاء ابن أبي رباح " أمام أهل مكة وفقيهها ، كان هذا الأخير أسود ، أعور ، أفطس ، أشل ، أعوج ، كان اذا جلس في حلقته العلمية بين الآلاف من تلاميذه ، أصبحوا كلهم آذانا صاغية وهو عندهم محل الاكبار والتقدير .

ثم لما ازدهرت الحضارة الاسلامية اعتبرت الاعاقات بمختلف أنواعها أمراضا تتطلب العلاج والتأهيل ، وقد ظهر أطباء مثل الكندي والرازي وابن سينا ، واعتمدوا التجربة والتحليل العلمي في الطب ، واعتبروا أنه لا دخل للشياطين في الاعاقات ، (2)

---

1) الصابوني (م) . المجلد الثالث ، 1981 ، المرجع السابق نفسه ، ص 520 ،

2) سعدي ابوحبيب ، المعوق والمجتمع في الشريعة الاسلامية ، دار الفكر ، دمشق ، 1982 ، ص 31 .

كما أسس الوليد بن عبد الملك سنة 707م (88 هـ) أول معهد للمتخلفين عقليا ، ثم سرعان ما انتشرت مثل هذه المؤسسات الى شمال افريقيا ومنها الى أوروبا عبر اسبانيا ، لكن لما أتى القرن القرن 15 انطفأت هذه الشعلة العلمية على حد تعبير الأستاذ النصراوي ، وعادت الشعوذة والخرافات الى مفاهيم الاعاقة في العالم العربي و الاسلامي . ولكن هذا الأمر لم يبق على حاله ، بل في السنوات الاخيرة عاد البحث والاهتمام بجماعة المعوقين من جديد ، حيث كثرت البحوث بشكل ملحوظ ، كما سايرها ظهور مجلات علمية متخصصة في هذا المجال وبدأت تنعقد المؤتمرات العلمية ، كما تكونت في العديد من دول العالم الجمعيات الأهلية والحكومية لرعاية المعوقين وعلاجهم ، وتنظيم عملية تعليمهم وتدريبهم على أسس علمية (1) ويكون هذا مجال التأهيل الاجتماعي :

التأهيل الاجتماعي :

أخذت تحل محل النظرة السلبية للمعوقين نظرة متفائلة تذهب الى أنه بالامكان وعن طريق الرعاية الطبية والسيكولوجية والاجتماعية تنمية القدرات والمهارات للكثير من المعوقين ، وتيسر تكيفهم الاجتماعي الى حد يمكنهم الاعتماد على أنفسهم والقيام ببعض الأعمال المناسبة لهم ، وبهذا يصبحون منتجين في المجتمع ، وتكون بذلك الخدمة الاجتماعية والتأهيل المهني ، قد بلغ مناه ، وكذلك الحال بالنسبة للأمم المتحدة وأهدافها في ادماج المعوقين ، والسنة الدولية في ذلك مثال واضح ، حيث تستأثر وتلفت انتباه العلماء والباحثين عامة والمسؤولين على وجه أخص . (2)

فالتأهيل غاية الأمم المتحدة ، يراه الأستاذ النصراوي عبارة عن عملية منسقة لاستخدام الاجراءات الطبية والاجتماعية والتعليمية والتأهيلية مجتمعة في مساعدة الفرد المعوق على تحقيق أقصى مستوى ممكن من الفعالية لنفسه ، والاندماج في المجتمع . ومن بين هذه الاجراءات التي سطرتها جمعية الأمم المتحدة والتي

---

1) النصراوي (م) . 1982 ، مرجع سابق ، ص58 .

2) الراجحي وعبد الرزاق عمار . 1982 ، مرجع سابق ، ص 8 - 10 .

تستهدف تحسين فعالية الفرد ، الوظيفية وحياته ، تتمثل في :
- الرعاية الطبية والعلاج مع اللجوء الى جميع المختصين في العلاج كالسيكولوجيين خاصة ؛
- نشاطات تدريبية خاصة بالعناية بالذات بما في ذلك سهولة الحركة اللازمة لتلبية الحاجات الضرورية اليومية ، مع مراعاة الحالات الخاصة كضعاف السمع والبصر والمتخلفين عقليا .
- تقديم لهم الأجهزة الفنية وغيرها من الوسائل المادية وكذلك الأعضاء الصناعية أو التقويمية .
- ثم التقويم المهني والتدريب والتوظيف .

كما يستهدف برنامج الأمم المتحدة للتأهيل عدة عمليات نذكر من بينها : الاندماج والاشتراك في البيئة المعيشية ، حيث يجب أن يكون المجتمع غير غافل لوجود فئة المعوقين ، وذلك باستخدام جميع المباني المصممة لأغراض الجمهور العام ، وكغيرهم من أفراد المجتمع يحتاج المعوقون الى وسائل المواصلات أو النقل ، وتوفير مرافق للاسكان والتعليم والعمل ، وذلك في مختلف المناطق الحضرية والريفية .

كما سطر برنامج تأهيل خدمات للتأهيل المهني ، بما في ذلك التوجيه المهني والتدريب المهني والقبول في المعاهد التي تقدم فيها الخدمات على أساس الاختيار لجميع الأفراد المعوقين ، بغض النظر عن سبب الاعاقة ، وعن السن والجنس . ولكن هذا بشرط أن يكون لدى هؤلاء الاستعداد الكامل للتأهيل بصورة معقولة للعمل المثمر . وتستهدف جمعية الأمم المتحدة ، كذلك بث المعلومات المتعلقة بالأشخاص المعوقين واستعداداتهم الكامنة ، والمعلومات المتعلقة بالاعاقة وكيفية الوقاية منها ، ومعالجتها من أجل زيادة الوعي العام بمشاكل المعوقين ، وحقهم في المساواة الاجتماعية ، مما يساعد على ازالة العقبات الناتجة

---

1) عقد الامم المتحدة للمعوقين . برنامج العمل العالمي المتعلق بالمعوقين . الامم المتحدة (نيو - يورك) ، 1983 ، ص 6 - و 22 .

2) الراجحي وعبد الرزاق عمار . 1982 مرجع سابق ، ص21 .

الاتجاهات السلوكية للأفراد والتي تحول دون ادماج المعوّق في الحياة الاجتماعية، وبذلك يتساوى تأهيل المعوقين في الأهمية مع الوقاية من الاعاقة ، ولكن التأهيل ليس متاحا مع ذلك الا لفئة صغيرة من المعوّقين في العالم • الأغلبية منها الذكور دون الاناث ، وأن فرص استفادة النساء المعوقات من خدمات التأهيل أقل • مع أن الهدف من تأهيل المرأة المعوقة لا يتطلب امكانيات مادية ضخمة بل اعدادها للمهام الاجتماعية التي ترغب في أدائها • وهنا ينبغي لعملية التأهيل أن تشمل أيضا أسرتها المباشرة وأصدقاءها ، وهذا هو هدف المساعدين النفسيين والاجتماعيين وكذلك الدولة •

2 ـ الاعاقـــة في الجـزائـــر :

انّ اهتمام الدولة الجزائرية بذوي العجز ، ليس وليد اليوم• فبعد الاستقلال مباشرة أدرك المسؤولون أنّ عدد الذين تركت فيهم حرب التحرير عاهات جسمية وعقلية كبيرة جدا ، وكان من الضروري التكفّل والاهتمام بهم كمواطنين كاملي الحقوق •

ثم جاء الدخول السريع في الحياة العصرية والتصنيع المكثّف ، فكانت الاصابات بحوادث الطرق أو العمل ، بالاضافة الى الأمراض الطبيعية التي تترك عاهات•هذا التغير أدى الى وجود أعداد جديدة من ذوي العاهات تضاف الى التي ورثتها البلاد اثر الحرب (1) •

فالهدف الذي يسعى اليه كل مجتمع ، هو توفير الحياة المستقرة والظروف الملائمة لجميع أفراد المجتمع من بينهم ذوي العجز ، محاولة لادماجهم وتأهيلهم للحياة العملية••• ومن أجل ادماج ووقاية هؤلاء المعاقين ، بذلت الجزائر في هذا الميدان مجهودات كبيرة ، في تشريع نصوص وقوانين للتكفّل بذوي العاهات في مختلف الميادين • وهذا لارجاع الاعتبار والحقوق الاجتماعية والمهنية لهم • وتبيّن النصوص الأساسية للجزائر ، مدى دقة ووضوح العزم والارادة السياسية المتعلقين بالاهتمام بالادماج الحقيقي للأشخاص المصابين بعاهات • وفي هذا الاطار نقدم بعض المقتطفات من هذه النصوص، و بعض قرارات اللجنة المركزية لحزب جبهة التحرير الوطني •

ـ القوانين التشريعية :

1 ـ الميثاق الوطني : يؤكد الميثاق الوطني على أنّ تدخّل الدولة لصالح المصابين بعلاقات جسمية أوعقلية ، تهدف بصفة خاصة الى اعادة ادماجهم

---

1) الامانة الدائمة للجنة المركزية = الجمعية التاسيسية لاتحادية الجمعيات الوطنيةللاشخاص المعوقين ، سيدي فرج ، جانفي ، 1985 •

2) جبهة التحرير الوطني = الميثاق الوطني ، الجزائر ، 1976 ، الفصل السابع ، ص 185 •

الاجتماعي بفضل التعليم والتكوين المتماشيين ووضعيتهم الوظيفية. ... وبالتالي على التشريع أن يقنّن الاجراءات القانونية الخاصة باليد العاملة، مبرزا المواد الخاصة بالمعطوبين في ميادين المهام التي تتلاءم ووضعيتهم ...".

كما يشير الدستور في عدّة مواد مثل المواد 33 - 44 - 66 الى أنّ الدولة مسؤولة على وضعية معيشة كلّ مواطن، فهي تضمن سدّ المتطلبات المادية والمعنوية، وخاصّة متطلبات الكرامة والأمن. فهي تهدف الى تحرير المواطن من الاستغلال، والبطالة، والمرض، والجهل، وتحمي كل مواطنيها في الخارج." (المادة 33).

"وأنّ الدولة تضمن المساواة لكلّ المواطنين بازالة العقبات ذات الطابع الاقتصادي والاجتماعي والثقافي، التي تحدّد في الواقع المساواة بين المواطنين معرقلة ازدهار الانسان، وتمنع المشاركة الفعلية لكلّ المواطنين في التنظيم السياسي والاقتصادي والاجتماعي والثقافي". (المادة 44).

أمّا المادة 66 فهي خاصّة بحقّ كلّ مواطن في التعليم حيث تؤكّد: أنّ التعليم مجاني، انّه ملزم طيلة مدة سنوات المدرسة الأساسية طبقا للشروط التي يحدّدها القانون، فتضمن الدولة المساواة في حق تلقي التعليم والتكوين المهني والثقافة لجميع المواطنين.".

كما يشير القانون العام للعامل في المادة 47: " الى أنّ الأشخاص المصابين بعاهات، والعاجزين عن القيام بأعمال يوجهون نحو أعمال تناسبهم أو اذا دعت الضرورة الى ورشات المراقبة، كما يتمتعون بحق التكوين المختص طبقا للشروط المحدّدة بالمراسيم.".

وأثناء الملتقى الوطني من أجل وضع برنامج لادماج المعوقين، الذي انعقد في مارس (1981) في اطار السنة الدولية لهذه الفئة، قدمت اللّجنة المركزية عدّة قرارات، تتعلّق بموضوع الوقاية والاعلام والاحصائيات والكوارث والعاهات، بحيث توصي على اعلام المعوّقين، وعائلاتهم، بمشاركة فعّالة، (1)

---

(1) اللجنة المركزية، حزب جبهة التحرير الوطني - ملتقى وطني من اجل برنامج وطني لادماج الاشخاص المعوقين، قصر الامم. الجزائر. 14 - 15 - 16 - مارس 1981، ص20 - 25.

بالتكفل بقضاياهم لتوجيهم الى أحسن كيفية لمعرفة حقوقهم ، كما توصي في اطار الوقاية الطبية ، على المراقبة المنتظمة والكاملة للمرأة الحامل ، المراقبة الشاملة للنمو الجسدي والنفسي لكافة الرضع في القطاع الصحي . وهذا ما يوصي به قانون الصحة ، كذلك ، ومجموعة كبيرة من القرارات التي تهم الجميع بصفة عامة والمعوّقين بصفة خاصّة .

يشكل المعوّقون في الجزائر نسبة هامة من السكان ، حيث أنّ هناك حوالي مليون شخصا ، يعانون بدرجات متفاوتة من عاهات جسدية وعقلية أي بنسبة تكاد تقارب 5،0٪ من مجموع السكان . فقد استحوذت فئات الأشخاص المعوّقين باهتمام الدولة باعتبارهم جزءا لا يتجزأ من المجتمع ، عليهم واجبات العمل كغيرهم من الفئات الاجتماعية الأخرى ولهم حقوق ينبغي صيانتها والعمل من أجل تجسيدها على أرضية الواقع .

وانطلاقا من النصوص الأساسية للبلاد المتمثّلة في الميثاق الوطني والدستور ومقررات مؤتمرات الحزب واللّجنة المركزية ، جندت الدولة الامكانيات البشرية والمادية التي ترمي الى خلق كلّ الظروف التي تجعل من هذه الفئة مواطنين عاديين ، يتمتعون بكامل الحقوق الأساسية ، وتبعد عنهم التفكير والاعتقاد على أنّهم أشخاص ينتظرون المساعدة من الآخرين وبأنّ ما يقدم لهم هبّة أو عطفا ، بل أنّه بالعكس فانّ كلّ ما توفّره الدولة لهم هو واجب وحقّ تؤكده النصوص الأساسية ، وتقره قوانين البلاد .

وعلى هذا الأساس تركزت جهود الدولة ، على ابراز المكانة الهامة لهذه الفئة وتشجيع البحوث ، وبرامج العمل المتعلّقة بها ، كالوقاية من الأخطار المتسبّبة في الاعاقة ، أو العلاج أو اعادة التأهيل والاندماج المهني ، والاجتماعي ، لذوي العاهات . وقد عرفت عملية ادماج الأشخاص المعوّقين في الحياة الاقتصادية والاجتماعية ، واقتراح الحلول الملائمة لمختلف مشاكاها انطلاقا من سنة 1981 ، بوضع هيكل حكومي ، تتمثّل في كتابة الدولة للشؤون الاجتماعية والتي حدّدت

بدقة مختلف الأدوار والوظائف التي تتكفل بها هذه الوزارة .

وقد عملت وزارة الحماية الاجتماعية سابقا طبقا لصلاحياتها بتسطيرها لبرنامج عمل وفق منهجية علمية لايجاد الصيغ الحقيقية للتكفل الكامل بمشاكل هذه الفئة من المعوقين ، وبذل الجهود من أجل مشاركتهم الكاملة ، والفعالة في الحياة الاجتماعية العامة .

كما تم بالاضافة الى هذا قيام وزارات الصحة والشبيبة والرياضة والتربية والتكوين المهني والعمل بمهام مماثلة ، حيث وفرت لهذه الفئة في مجال التربية والتكوين المهني والتوظيف مختلف التجهيزات المدرسية الخاصة بها ، وتستعمل فيها التقنيات الأكثر حداثة في مستويات التعليم ، كما وفرت لها الامكانيات في مجال التكوين المهني ، للتغلب على العاهة التي تعرقلها عن الحركة والنشاط . وفيما يخص الرياضة للمعوقين ، جلبت لهذه عددا من الآليات الضرورية لممارسة مختلف أنواع الرياضات ، وقدمت لها فيما يتعلق بالمساعدات الاجتماعية ، المنح وتخفيضات النقل والتكفل الطبي .

ويمكن اعتبار الملتقى الوطني حول الأشخاص المعوقين الذي عقد في الفترة من 14 الى 16 مارس 1981 تحت اشراف الحزب ، واقرار نفس السنة من طرف هيئة الأمم المتحدة كسنة دولية للمعوقين ، منعطفا هاما على طريق التكفل ، والاهتمام بقضايا هؤلاء والوصول الى تحديد برنامج لادماج الأشخاص المعوقين . كما نجد أيضا ظهور تنظيم جديد ، ظهر بتاريخ 24 جانفي 1985 يهدف الى جمع مختلف أنواع اتحادات المعوقين التي كان نشاطها قبل هذا التاريخ مبعثرا ، ومركزا ، في العاصمة والمدن الكبرى ، وهذا التنظيم يتمثل في تأسيس فدرالية الجمعيات الوطنية ، التي تتولى متابعة عمليات التعبئة ، والتوعية ، التي بدأت فيها بصفة مشتتة مختلف جمعيات المعوقين وذلك من أجل تنسيق النشاطات ، وتوحيد المبادرات الرامية الى استكمال حركة الادماج الحقيقي والكامل لذوي العاهات ، في مسيرة التطور الوطني .

كما أنجزت مجموعة من النشاطات لفائدة فئات المعوقين كانشاء لجنة مختلطة تضم الوزارات المعنية في ميدان التكفل بالنشاطات الرياضية والتسلية (1)

1) لقاء مع مسؤول الفدرالية الجزائرية للمعوقين ، الجزائر ، 13 مارس 1988 .

ثم المصادقة على مجموعة من البرامج الانتقالية لصالح هذه الفئة خاصة منها البرنامج الانتقالي الذي صادقت عليه الحكومة بتاريخ 23 جوان 1983، والذي يتضمن بناء عدد من المدارس الخاصة بالمعوقين ، وتهيئة واصلاح وتجهيز الهياكل الموجودة ، وبناء مدارس طبية بيداغوجية ، نفسية لتكوين المتخصصين والادماج الجماعي للشباب المعوّقين في مراكز التكوين المهني وغيرها من الاجراءات الهادفة الى ترقية هذه وادماجها في الحياة .

وتماشيا مع التطوّر السكاني والاجتماعي للبلاد ، وللانتعاش الذي عرفه القطاع الصحي ببلادنا بازدياد عدد المستشفيات والمراكز الصحية وتخرّج الأطباء والاطارات المتخصّصة ، اتّخذت الحكومة قرارا باعادة المعوّقين من الخارج والتكفّل بهم في أرض الوطن بتوفير مختلف الظروف الملائمة لاستقبالهم ، سواء من حيث المراكز التي جهزت لهذا الغرض أو من حيث توفير المتخصّصين في المراكز المعنية . غير أنّه بالرغم من كلّ النتائج الهامة التي تحققت على صعيد التنمية الوطنية فانّه مازالت هناك جهود كبيرة ينبغي بذلها وقضايا متعدّدة تحتاج العناية الأكثر للوصول الى الاستجابة على الوجه الأكمل لطموحات هذه الفئة .

وقد تبلورت جهود السياسة الوطنية في هذا المجال في انشاء ورشات ذات حماية فائقة ومؤسسات ومراكز تكوين للمعوّقين . والجدول التالي (رقم 1) يبيّن بعض مراكز اعادة التربية الوظيفية (احصائيات 1985) .

المراكز	امكانية الاستيعاب	العدد الموجود
الشلف	90	60
وهران	120	60
تقصراين الجزائر	160	160
العدد الاجمالي	370	280

1°) ONS :Demographie Algerienne 1984 :La population handicapée, JUIL, 1985 ,P

يوضح الجدول (رقم 1) تزايد عدد المعوّقين في العاصمة وذلك يعود الى عدد السكان الضخم والازدحام على هذه المراكز،وكان من المفروض يحدث ذلك التزايد في الشلف خاصّة بعد الزلزال وما خلفه .

وكما سبق الذكر، فانّ النصوص الأساسية الوطنية تضع مهمة ادماج المعوّقين في المكان المناسب ، محل اهتماماتها . فالميثاق الوطني في 1976 والقانون العام العامل 1978، والمؤتمر الرابع للحزب 1979، قرارات اللّجنة المركزية الخاصة بملف الصحة في 1980، توّجت هذه الاهتمامات في مارس 1981 بتنظيم ملتقى وطني لادماج المعوّقين خلال هذا الملتقى ، طرحت عدّة مسائل للبحث ، منها المشكلات التي يعاني منها هؤلاء ، وانتهى الى محورين يتمثلان في الوقاية والادماج .

فيما يخص الادماج اكّد المشاركون على ضرورة التدريس والتربية الخاصّة من أجل تحقيق الادماج التام ، بالتكوين المهني والعمل ممّا يتطلّب تجاوز نقص المواد والوسائل الخاصّة . وهناك نوعان من التربية :

اـ التربية العامة : خاصّة بالأطفال الذين يسمح لهم الاندماج في المدارس العامة منهم أصحاب الاعاقة الحركية البسيطة، الا أن عددهم ضئيل ، وذلك يعود الى كثرة غيابهم عن الدراسة لاجراء الفحوص والكشوف الطبية .

ب ـ التربية الخاصة : تعود الى وزارة الحماية الاجتماعية وهي خاصة بالمعوّقين حسيا (المكفوف ـ الأصم ـ الأبكم) وحركيا (اعاقة حركية معقّدة) .

فيما يخص عملية الادماج دائما تجدر الاشارة هنا الى بعض المؤسسات الوطنية، التي شغلت المعوّقين بعدما كوّنتهم في مراكز التكوين المهني الخاصّة بها ، الا أنّ المشكل بقي مطروحا لأنّ هناك بعض أرباب العمل من المعارضين لسياسة تشغيل المعوّقين، في الوقت الذي كان من المفروض تطوير سياق التكوين وزيادة عدد المختصين في هذا المجال ، وبالتالي توفير العمل للمعوّق بعد التكوين (1)

الى جانب هذا ناقش الملتقى الوطني موضوع تكثيف النشاطات الرياضية والترفيهية ، منها نشاطات بدنية وتربوية في مدارس خاصّة بذوي العاهات

---

1) Z.B :Handicapes : Prevention et insertion ;IN . RevolutionAfricaine ,N° 109? semaine du 1er au 7 /02/ 85 . P 14 /15 .

الثقيلة ، كالتعبيرات الجسدية والعلاج الموسيقي ، الى جانب تعزيز الألعاب الرياضية ، حيث يتنافس فيها المعوقون بتوجيه من الفدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين FASHI التي أظهرت نتائج وآثار ايجابية .(1)

أمّا عن المحور الثاني المتمثل في الوقاية أكدت اللجنة المركزية على هذا من أجل القضاء أو تحديد تضخم عدد المعوقين . ففي هذا المجال نلاحظ مجهودات معتبرة ، من أجل توفير المكان الأفضل للمعوقين ، فالوقاية وسيلة عملية من الدرجة الأولى لمكافحة الاعاقة . ولتطبيق سياسة الوقاية بأكمل وجه ، لابد من الاهتمام بالنقاط التالية :

1ـ تنظيم الولادات .

2ـ تعميم التخطيط العائلي .

3ـ تعميم مراكز الحماية المدنية على مستوى أقسام الشرطة من أجل توفير سيارات الاسعاف والحماية .

4ـ تطبيق الاختبارات قبو - لادية للكشف عن الشذوذ الولادية والوراثية (2) .

بالرغم من النقص ووجود بعض المشاكل التي تقف كحاجز أمام تطبيق سياسة الادماج ، استطاعت الدولة تجاوز كل المراحل الصعبة ، ومع مرور السنوات ، وتقدم وسائل التكفل بالمعوقين ، تطورت مع كل ذلك الذهنيات والأفكار ومن ذلك تطور مفهوم الاعاقة الذي كان يعبر عن الفئة المصابة بالاعاقة من زاوية العطف والرعاية ، حيث ظل قانون 1901 باقيا الى 1976 التاريخ الذي تبلورت فيه المفاهيم وأصبح المعوق طبقا للقانون ، مواطنا له حقوقه وعليه واجبات تجاه مجتمعه ووطنه .

وبالعودة الى بعض الاحصائيات التي تم الحصول عليها ، نجد في وثائق وزارة الصحة العمومية أن عدد المعوقين بلغ 180 ألف معوقا ذهنيا ، 80 ألف مكفوفا و 80 ألف أصم و 200 ألف معوقا جسديا .

---

1) لقاء مع مسؤول الفدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين ، الجزائر ، مي ، 1987 .

2) Revolution Africaine , N° 1092 , OP CIT , P 15 .

ومن جهة أخرى تقدّم الفدرالية الجزائرية لرياضة ذوي العاهات، أرقاما تتمثّل في 85 ألف مكفوفا ، 80 ألف أصم أبكم 118 ألف معوّقا ذهنيا و 450 ألف معوّقا حركيا . وهكذا نلاحظ آن المجموع يتراوح مابين 540 ألف و 803 آلاف شخصا ، يعاني من عجز جسدي أوعقلي ، وهو عدد مرتفع نسبيا بمقارنته بعدد السكان الاجمالي . وحسب المجلس الأعلى للشبيبة والطفولة سنة 1980 ، فانّ نسبة 75٪ من العمى بالجزائر ، كان بالامكان تفاديه من خلال حملة فعّالة ضد مرض الرمد والسيل+ . (1)

بالاضافة الى ذلك هناك اعاقة داخلية خاصة بالأجهزة الداخلية للشخص والمتمثلة في الأمراض المزمنة ، كمرض السكر أو اصابة جهاز التنفس كالربو. وهناك أيضا المصابين باعاقات متعدّدة كالتخلف العقلي والاعاقة الحركية في آن واحد (2)

كما تمّ الحصول على احصائيات أخرى من خلال تحقيق آخر ، أجري في جانفي 1984 ، عن تعداد واحصاء عدد السكان في الجزائر. ففي هذا العام أي 1984 ـ أحصي عدد المعوقين بـ 225500 ما يقارب 1،08 ٪ من عدد السكان الاجمالي ، اذ نجد 143667 رجل و 81،833 امرأة ، لوحظ ولأسباب اجتماعية ثقافية أن العدد الخاص بالنساء عبارة عن عدد تقريبي ، لأنّ المجتمع عادة ما يخفي "عيب" المرأة لأنّه يولي أهمية للقيمة الجمالية . فالأسرة من تلقاء نفسها ، وتأثرا بنظرة واتجاهات المجتمع نحو المعوّقة "تخفي" اعاقة ابنتها حفاظا على قيمتها الجمالية (2) . هذه القيمة التي يوليها الناس أكبر الاهتمام ، وخاصّة في الفن الشعبي وبعض الأغاني التي يصف فيها المطرب أو الشاعر خصال الفتاة ويتغنّى بها . فالفتاة غالبا ما تبقى في البيت ، أمّا الرجل المعوّق فهو مضطر الى الخروج وبالتالي الاعلان عن اعاقته ، لذلك فانّ الاحصائيات عن عدد المعوقات غامض بل لم يعرف الا بالتقريب ، وذلك لأنّه

+) السيل = تكشف في عدسة العين يمنع الابصار .

1) خضراء بوزايد = ترقية المعوقين في الجزائر . 1981 ، ص8 .

2) BOLTANSKI .1977 . OP CIT . P 39 .

3) وثائق تم الحصول عنها من وزارة الشؤون الاجتماعية (سابقا) عن بحث قامت به الوزارة في عام 1984 ، والغاية منه احصاء عدد المعوقين .

في أغلب الأحيان - ان لم تقل أكثرها - لاتعلن الأسر عن اعاقة ابنتها ، وفي حالة الاعلان ، فانّ الرجال هم الذين يدلون بالمعلومات ، ممّا أدى الى صعوبة تصنيف أنواع الاعاقات التي تصاب بها المرأة المعوّقة بصفة عامة • وحسب الجنس فانّ أسباب الاعاقة سواء كانت ولادية أو مكتسبة نجدها متفاوتة في العدد ، حيث أنّ نسبة الاصابة بالاعاقة الولادية نجدها أكبر عند الاناث ، وذلك يتضح من خلال النسب : 35٪ عند الاناث مقابل 29،7٪ عند الذكور • والجدول التالي يبين هذه الأرقام •

جدول رقم 2 : أسباب الاعاقة حسب الجنس

الجنس / أسباب الاعاقة	ذكور٪	اناث ٪
ولادية	٪29،78	٪35
بعد المرض	٪42،43	٪49،55
بعد الحادث	٪27،32	٪13،64
غير معلن عنها	٪0،46	٪1،81
المجموع	٪100	٪100

نلاحظ من خلال الاحصائيات أنّ عدد المعوقات (الاناث) يفوق عدد الذكور حسب الأسباب الولادية وبعد المرض ، وتكون منخفضة بعد المرض وترتفع بضعف عندهم بعد الاصابة بحادث وذلك لتعرّضهم لحوادث العمل والمرور أكثر من الاناث •

وعن أهم الاعاقات الخاصّة بالاناث حسب طبيعة وسبب الاعاقة نقدم الجدول التالي رقم 3 •

الديوان الوطني للاحصاءات ، 1985 ، مرجع سابق ، ص 95 •

طبيعة الاعاقة	بعد المرض
حركية	%16،19
بصرية حسية	%14،29
عقلية	%11،81

نلاحظ سببا واحدا لأنواع الاعاقة عند الاناث والمتمثل في المرض ويمثل 42،29% من العدد الاجمالي لعدد المعوقات . من خلال كل هذه الأرقام والملاحظات نرى أن أكثر أسباب الاعاقة تأتي من اصابة بالمرض عند الاناث واصابة بالحوادث والمرض عند الذكور .

والجدول التالي (رقم 4) يوضح عملية توزيع المعوقين حسب طبيعة الاعاقة والجنس والأعداد مقدرة بالنسب المئوية .

الجنس / طبيعة الاعاقة	ذكور	اناث
حركية	32،40	29،44
بصرية	17،25	22،23
سمعية	11،29	11،08
عقلية	28،73	25،97
متعدد الاعاقات	9،71	9،43
غير معلنة	0،70	1،82
المجموع	100،00	100،00

1) الديوان الوطني للاحصاءات ، المرجع السابق نفسه ، ص95 .

أما الجدول رقم 5 الموالي ،فيقدم لنا النسب حسب السن وهوكالتالي :

السن	0ـ 9	10ـ 19	20 ـ 34	35ـ 49	50ـ 64	+65	المجموع
النسب	%0،4	%0،8	%1،2	%1،7	%2،1	%4،2	%1،1

نلاحظ من خلال الأرقام تزايد نسبة الاعاقة بالمقارنة مع سلم الأعمار ،كما أن نسبة الاعاقة مابين 20 ـ 34سنة أي 1،2 % نسبة مهمة اذا رأينا أن 26،28% نسبة تمثل الاعاقة الولادية .

25،14 % نسبة تمثل الاعاقة بعد المرض

22،12 % " " " الحوادث

5،32 % " " " غير المعلن عنها .

وهذه النتائج بالمقارنة مع نتائج الأعمار الأخرى تجدها مرتفعة ، وذلك حسب ماهو موضح في الجدول التالي الخاص بتوزيع الاعاقات حسب فئات الأعمار والأسباب (احصاء 1984) مقدرة بالنسب المئوية .

طبيعة الاعاقة الأعمار	ولادية	مرضية	بعد الحوادث	غيرمعلن عنها	المجموع
0ـ 9	17،89	7،15	2،99	75،17	%11،02
10ـ 19	31،45	17،00	7،88	11،20	%19،39
20 ـ 34	26،28	25،14	22،12	5،32	%24،42
35ـ 45	14،42	16،49	24،60	—	%17،28
50ـ 64	7،10	12،56	24،06	—	% 13،11
+ 65	2،86	21،66	18،35	8،31	% 14،78
المجموع	100	100	100	100	100

---

1) المرجع السابق نفسه ، ص100 .

أما التوزيع حسب فئات العمر وطبيعة الاعاقة فيكون كالتالي :جدول رقم 7 (7) النتائج بالنسبة المئوية :

طبيعة الاعاقة / الأعمار	حركية	حسية	عقلية	متعددة الاعاقات	غير ممكنة	المجموع
0 - 9	8،59	9،06	7،66	21،02	75،17	11،02
10 - 19	16،11	17،82	21،96	29،02	11،20	19،39
20 - 34	21،90	13،24	39،02	27،39	5،32	24،42
35 - 49	23،29	11،09	19،63	13،83	-	17،28
50 - 64	17،34	17،62	8،70	1،59	-	13،11
65 +	32،77	31،17	3،03	7،15	8،31	14،78
المجموع	100	100	100	100	100	100

نلاحظ أولا : أن الاعاقة الولادية تكون أحيانا غير ظاهرة في الطفولة الا أنها تظهر بوضوح عند الرشد علما بأن 184 عدد المعوقين ولاديا تتراوح أعمارهم بين 20 - 34 سنة .

ثانيا : تتأثر الاعاقة بعد الحوادث ، بالسن حيث كلما تقدم السن زادت الأخطار المهنية ، وحوادث المرور وغيرها من الحوادث . (1)

---

(1) IN Révolution Africaine , N° 1092 , P 96 .

أمّا الاعاقة بعد المرض، فهي تكون وفق السن والانتقاء الطبيعي، قد يكون الشخص بدون اعاقة في الصغر ولمّا يكبر تظهر عنده ، بسبب مرض ما • كما أنّ أخطار هذا النوع تظهر مع التقدم في السن ، فكلّما كبر الانسان كلّما كان عرضة للاعاقة بشتى أنواعها •

بعد تعرّضنا لبعض الاحصائيات التي كانت في متناولنا ، وبعد أن تناولنا مجهودات الدولة واهتماماتها المختلفة بميدان المعوّقين واعداد وسائل تأهيلهم وادماجهم في الحياة الاجتماعية ، فانّ السؤال الذي يطرأ على البال هو أين الفتاة المعوّقة وماهي سبل تكيّفها مع المحيط الطبيعي والاجتماعي ، لذلك رأينا التطرّق الى مفهوم التكيّف وأبعاده •

الفصل الثالث // تكيف المعوقين //

1 - مفهوم التكيف و ابعاده .

2 - المرأة - خاصة المعوقة - في اطار التغير الاجتماعي .

1 - مفهوم التكيّف وأبعاده :

لاشك أن للانسان مجموعة من الحاجات البيولوجية والاجتماعية عليه أن يشبعها ، فمثلا عندما يجوع تراه يحاول الحصول على الطعام ، والوحدة تدفعه للبحث عن جماعة ينضم اليها قصد التحدث والتعاون مع أفرادها . وباعتباره عضوا في جماعة ما ، فهو يتأثر بتصرفات الجماعة ومطالبها ، فاذا قام بعمل لاترضاه هذه الأخيرة ، فانّه يشعر أن الصلة بينه وبينها قد اضطربت، فيضايقه ذلك ، ويعمل هذا الانسان على اعادة العلاقة الى توازنها . فالسعي وراء الطعام يلبي حاجة فسيولوجية ، واللجوء الى التجمع يحافظ على التوازن النفسي والاجتماعي . نلاحظ أن هذا التوازن الذي يسعى اليه الانسان عبارة عن ظاهرة لعملية التكيّف . فما هو التكيّف ؟

أن لمفهوم التكيّف في الواقع عدّة معاني ، فقد بيّنت بعض الدراسات أن أصل مصطلح التكيّف بيولوجي ، مبني على أساس نظرية " داروين " للتطور والانتقاء الطبيعي (1859) ، فحسب تطوّر السلالات في الحياة هناك انتقاء طبيعي ، الأمر الذي جعل بعضها يزول لكونها لم تتمكن من التكيف مع متطلبات الحياة ، أما البقية فهي التي استطاعت التكيّف (1) ، لذلك نجد أن درجة تكيّف الفرد تكون نسبية وفق الشروط البيئية الاجتماعية ، ووفق الأفراد . فهذه الدرجة تختلف من فرد لآخر ، حيث نلاحظ أن الفرد الذي يتعذّر عليه التكيّف يقصى من قانون الانتقاء الطبيعي ، لأن كلّ شخص له امكانيات تكيفية خاصّة به ، لذلك فكل واحد منّا يواجه مشكلا ما بطريقة خاصّة . (2)

فالعضوية القادرة على التلاؤم مع الشروط البيئة الطبيعية ومفاجآتها ، تستطيع الاستمرار والبقاء . أما التي تفشل فمصيرها الاحتلال (. ، ويمكن وفقا

---

1) LAZARUS (R):PATERNS OF Adjustment ,3ed , MC GROW HILL ,BOOK-Company,NEW YORK , 1976 , P 3 .

2)RAHMANIA :Pepréséntation et problémes d'adaptation et d'intégration socio - proféssionnelle d'une population de travailleurs transplanté dans le sud Algerien.SORBONNE ,PARIS V ,JUIN 1984 ,P 35 -36 .

لهذا التصور أن يوصف سلوك الانسان كردود أفعال للعديد من المنبهات والضغوط البيئية التي يعيشها الفرد ، كالمناخ وغيره من عناصر البيئة الطبيعية • ففي شهور الصيف مثلا ، يحاول الانسان أن يخفف من ملابسه ويرتدي أخف الثياب كي يتلاءم مع الجو الحار الذي يعيش فيه • بينما شهور الشتاء يحاول أن يتدثر بملابس ثقيلة تقيه من البرد ، وكذلك الح بالنسبة للسكن والطعام ، وغيرها من الوسائل التي يتخذها الانسان للتكيف مع الظروف التي يعيش فيها ، مع الاشارة الى أن هذا الأمر ليس قاصرا على الانسان فقط ، بل حتي الحيوان نفسه يحاول أن يتلاءم مع بيئته • فالحيوانات التي تعيش في الصحاري والغابات تلجأ الى الكهوف حماية لنفسها من شدة البرد أو الحرارة (1) • لهذا كله نجد أن نوعية العلاقة بين الكائن الحي والبيئة تكون وفق عدة عوامل منها الجنس والسن خاصة ، فمثلا تكيف الطفل ليس كتكيف الراشد ، لأن للراشد مناعة بيولوجية ، وقوة وخبرة سابقة •

بناءا على ماتقدم نستخلص أن الحياة عبارة عن عملية تكيف ، واذا رفضنا هذه العملية ، فسيكون مصيرنا الموت • فكل تصرف أو سلوك مهما كان ، ماهو الا سلوك تكيفي • وقد ظهرت من خلال أبحاث البيولوجي "كانون CANNON " ظاهرة التوازن بين الجسد وظروفه الداخلية • ففي حالة فقدان كلية اثر حادث مثلا فان الكلية الثانية تقوم بدور الاثنتين حفاظا على التوازن البيولوجي في الجسم •

هذا بالنسبة للتكيف الداخلي أي علاقة الجسد بنفسه ، أما من علاقته بالمجتمع ، فهي تقريبا نفس العملية ، اذ يحاول الشخص الحفاظ على توازنه الاجتماعي وبالتالي تكيفه الخارجي (2) • فسياق التكيف ، عبارة عن مجموعة الارتباطات الداخلية والخارجية لسلوك الانسان (علاقة الشخص بالمحيط) وهذه الارتباطات تسمح للانسان العيش في مكان ما ، وفي جماعة معينة • ويرى GUENOT 1951 بأن كلمة التكيف تعني التلاؤم ، أي تلاؤم الحضر مع الشروط الداخلية والخارجية للحياة •

---

1) فهمي (م) : التكيف النفسي • مكتبة مصر للطباعة الحديثة • بدون تاريخ • ص 9 •

2) FAVEZ BOUTONNIER : L'homme et son milieu .centre de documentation Universitaire ,PARIS , 1972 , P 21 .

ومن جهة أخرى ،فآن مفهوم التكيّف قد تناوله بعض الباحثين على أساس أنه عبارة عن سيلق توضيحي في دراسة السلوك والنشاط السيكولوجي بصفة عامة • فالشخص في نشاطاته المختلفة يلجأ دائما الى تحقيق التوازن مع المحيط البيئي أو الاجتماعي ، وبالتالي يصبح مفهوم التكيّف مرتبط بمفهوم الديناميسة • فمثلا الحاجة الى التوازن الأيضي أ Homeostasique، تولّد حالة من الضغط • وهذه من جهتها تؤدي الى سلوك معيّن ، وهنا يصبح السلوك فعلا تكيّفيا، دوره تحقيق التوازن النفسي ـ الاجتماعي •(1)

والجدير بالذكر،هو أن العالم النفسي آدلر هو الذي نقل فكرة التكيّف من علم الحياة الى علم النفس• وقد أكّدت ملاحظاته ودراساته أن الوظائف النفسية تتعاون وتتآزر لتحقق التكيّف للانسان • فالذاكرة مثلا تتعاون مع المخيّلة ، والانتباه ينشّط الادراك والتذكر•••،كل هذا في سبيل تمكين الفرد من التفاهم مع العالم الخارجي • وعلى ذلك فالتكيّف النفسي هو العمليات الديناميسة المستمرة التي يستهدف بها الكائن الحيّ تعديل بيئته ، حتى ينشئ علاقات أكثر توافقا مع البيئة • فالفرد المتكيّف تتوافق وظائفه النفسية مع المحيط الذي قد يكون ماديا أو اجتماعيا ، وهذا التكيّف يدفع الفرد الى المزيد من ادراكه لطبيعة محيطه وبالتالي ينمو تأثيره في المحيط ويحسن التكيّف (2)• وعلى هذا الأساس فآن عملية التكيّف من أجل تحقيق التوازن ناتجة عن عدّة عوامل قد تكون متضادة ، تجعل الانسان في موقف صراع وجداني • فعلى البدوي مثلا أن يتكيّف مع ظروف حياة المدن حيث القيم المتضادة بين " التقليدي والحديث" ، ويتمّ تكيفه بالاندماج والمشاركة • أما عدم التكيّف فيظهر في عدم الاندماج وفق التقدّم التكنولوجي والصناعي (3) وبالتالي الانحراف والمرض العقلي •

---

1)Adaptation psychologique.IN Encyclopédie Universalis"A" PARIS,1975, PP 220- 224 .

2) عدنان السبيعي - سيكولوجية المرضى المعاقين ،الشركة المتحدة للطباعة و النشر ، دمشق ، 1982 ،ص77 •

3) CORDIER (j)/Une Anthropologie de l'inadaptation ,Université de BRUXELLE (BELGIQUE),1975 , PP 14et 21 .

المفهوم النفسي للتكيّف :

التكيّف النفسي هو تلك العملية الديناميكية المستمرة التي يهدف بها الشخص الى أن يغيّر سلوكه ، ليحدث علاقة مرضية أكثر توافقا بينه وبين بيئته ، والبيئة هنا ، تشمل كلّ المؤثرات والامكانيات والقوى المحيطة بالفرد والتي يمكن أن تؤثر في جهوده للحصول على الاستقرار النفسي والبدني .

نستخلص ممّا سبق أن للبيئة وجهين :

1- البيئة الطبيعية : فهي عبارة عن ما يحيط بالفرد من أشياء مادية ، وكل ما يلزمه ويحتاج اليه من مواد وأدوات تساعده على الحياة ، والكفاءة في سبيل الاستمرار والبقاء (كالبيئة الجغرافية والبيئة الاقتصادية) .

2- البيئة الاجتماعية الثقافية : وهي عبارة عن المجتمع الذي يعيش فيه الفرد بعاداته وقوانين تنظم حياته وعلاقاته بالآخرين . (1)

نلاحظ أن هناك عملية تفاعل بين هذين الوجهين حتى يتكيّف الفرد بمكوناته واستعداداته وميوله وفكرته عن نفسه . فهناك اذن تبادل مستمر بين الانسان والمحيط ، ويحصل التكيّف عندما يحقّق هذا التفاعل بين المحيط الاجتماعي والكائن الحي توازنا من أجل البقاء . عندما يصعب على الشخص تحقيق هذا التوازن ، تحدث أمراض التكيّف التي كانت مجال عدّة دراسات من طرف (HANS SELYE 1976) وحسب هذا الأخير فانّ كل عامل تخيّل مضرّ بتوازن الشخص ، يثير في الفرد ردودا خاصة ، وبالتالي فقد يتكيّف الفرد أو يسيء التكيّف حسب قدراته . (2)

أحيانا لا يصل الفرد الى الاستجابة الناجحة التي يتقبلها ، الاّ اذا مرّ بعدة محاولات . فقد يلجأ الى وسيلة دفاع من نوع الانسحاب والامتناع عن لقاء المؤثر عند اللزوم ، وقد يشعر بالخيبة ويمر بحالة من الاحباط ، يمكن أن تدفعه الى مزيد من المحاولات أو تدفعه الى الاستكانة والقنوط ، وقد تدفعه

---

1) فهمي (م) - مرجع سابق ، ص 11 - 12 .

2) NORBERT SILLAMY : Dictionnaire de psychologie , PARIS 1980 , Page 21 .

الى سلوك غير مقبول أو أن يشعر بالخطأ لتتابع المحاولات ، وبذلك يعود ثانية الى محاولات أخرى من عملية التكيّف . ومعنى هذا أن الحالات التي تلبني هدم الوضع الى استجابة مثمرة تكون متنوعة ، وهي في الواقع مجال صالح للشعور بالضيق والشدّة والقلق وكذلك لتكوين الاضطراب النفسي .

يتجسّد أحيانا استعمال كلمة التكيّف في معنيين ، عملية التكيف من جهة ونتيجة التكيّف من جهة أخرى . فنقول أن فلانا قد تكيّف تكيّفا حسنا مع بيئته الجديدة ، ولذلك يظهر وكأننا نشير الى النتيجة ، كما نقول أن التكيّف يمر بمراحل وفيما تتدخل عدّة عوامل فذلك نشير الى العملية .

نلاحظ أن هذا الفرق في المعنى عبارة عن مظهر لميل الانسان الى الوقوف عند جهة ما من الأمر في الحديث عنه ككل ، أو لميله الى الوقوف عند النتيجة من عملية ما . والواقع أن التكيف الحسن من حيث هو نهاية تصل في موقف ما ، ليس الا طرفا من عملية واحدة ذات مراحل مررنا بها . بالاضافة الى أن العملية نفسها تسير نحو نتيجة ما ، قد تكون حسنة وقد تكون سيئة ولكنها - أي النتيجة - تبقى في كل الأحوال الطرف الذي انتهت اليه العملية ولو مؤقتا (1) .

لما كان الهدف الأساسي من النمو هو التكيّف السليم ، فاننا في حاجة الى معرفة أساليبه السوية وغير السوية . ونعلم أن الكائنات الحية جميعها تميل الى تغيير نشاطها ، أو تعديل سلوكها لايجاد طرق جديدة لاشباع حاجات الكائن الحيّ ، وهذه الحاجات متعدّدة منها الحاجات الأولية الفيزيولوجية مثل الحاجة الى الغذاء ، والحاجات الثانوية وتسمى أحيانا بالحاجات الاجتماعية النفسية كالحاجة الى النجاح والمحبة والتقدير . وان لم يحقق الانسان هذه الحاجات فانه يتعرّض لحالة من التوتر ، وهذا ما يؤدي الى عدم الاتزان العاطفي وتصبح قدرته على التكيّف الحسن أضعف . أما اذا عمل على تعديل حاجاته وفق ظروفه الاجتماعية فانّ هذا النوع من السلوك هو الذي يسمى بالتكيّف ، وتعمل العمليات (2)

---

1) نعيم الرفاعي - الصحة النفسية . دراسة في سيكولوجية التكيف ، مطبعة محمد هاشم ، مديرية الكتب الجامعية ، الطبعة الرابعة ، 1975 ، ص 4 - 6 .

2) جابر عبد الحميد جابر - النمو النفسي و التكيف الاجتماعي ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، 1962 ، ص 228 .

النفسية في التكيّف على استبعاد التوتر والحفاظ على التوازن الانفعالي ، ويؤكد جابير(1962) على أن المصادر الأساسية للصراع تكون نتيجة للعلاقة التي تربط الفرد بالجماعة (1).

ومما سبق ، يتضح لنا أن الشخص الذي يلقى عائقا يحول بينه وبين هدف مرغوب فيه يستجيب له بالاقدام والاحجام ، فاذا استطعنا الوصول الى موقف فيمكن أن نعتبر أنفسنا أننا قد تكيّفنا تكيفا سليما ،أما اذا لم نستطع أن ننفذ خلال العائق ، وفي نفس الوقت لانستطيع أن نهرب من المجال الحيوي ، فلابد لنا أن نبحث عن طريقة نحفظ بها توازننا ، وقد يتضمن هذا التكيف نكوصا أو عودة الى مستوى مبكر للسلوك ، وهناك امكانية أخرى تفسر كثيرا من السلوك الانساني ان لم يكن أكثره، وهي في الأساس ايجاد نشاط بديل ، لكن هذه النشاطات والاستجابات رغم أنها تعيد بعض التوازن ، الا أنها لاتبلغ تماما التكيف السليم.

أما عن أبعاد التكيّف فيرى مصطفى فهمي بعدان :

1- التكيّف الشخصي أو النفسي .

2- التكيّف الاجتماعي .

1- التكيّف النفسي :

هو أن يكون الفرد راضيا عن نفسه ، غير كاره لها ونافر منها أو ساخط عليها أو غير واثق فيها . كما تتسم حياته النفسية بالخلو من التوترات والصراعات النفسية التي تقترن بمشاعر الذنب والقلق والضيق والرثاء للذات .

إن الأساس الأول لعدم التكيّف الشخصي ، هو وجود حالة صراع انفعالي يعاني منها الفرد ،ودائما حسب فهمي ينشأ الصراع عادة نتيجة وجود دوافع مختلفة توجه كل منها الفرد وجهات مختلفة ، ونستطيع شرح ذلك بالعديد من الأمثلة الايضاحية كالصراع بين الدافع الجنسي ، وبين الحرمات الاجتماعية

---

1) المرجع السابق نفسه ، ص228 .

والقوانين الوضعية ، كذلك الصراع الذي يتعرّض له بعض الناس كالصراع بين الأمانة وبين الكسب غير المشروع ، أو الصراع بين الرغبة في العدوان وبين الخوف من تعرّض الفرد الى العقاب بسبب عدوانه على الغير. يتضح من الأمثلة أنّه لاتوجد حالة من حالات الصراع ، الاّ اذا تعرّض الانسان الى حالة من حالات المنع أو الاحباط .

ويعرف الاحباط بأنّه العملية التي تتضمن ادراك الفرد لعائق يحول دون اشباع حاجاته ودوافعه ، أو توقّع الفرد حدوث هذا العائق في المستقبل . وكما سبق أن ذكرنا في استعراض الدراسات السابقة ، فانّ موضوع الاحباط الذي تناوله العديد من الباحثين مثل (فرويد ، أدلر، هالوف) يتعلّق مباشرة بعملية الصراع حيث لاتوجد حالة صراع الاّ اذا وجدت حالة احباط ، ناجمة عن دافعين متعارضين لايمكن اشباعهما في نفس الوقت .

وتتضمن حالات الصراع العاملا في الحياة اليومية ظاهرة نفسية أخرى تتمثل في الخوف أو القلق ، حيث يكوّن كل من الاحباط والصراع والقلق حلقة مفرغة ذات عناصر متشابكة . و " يعرف القلق بأنّه حالة من التوتّر الشامل الذي ينشأ نتيجة صراعات الدوافع ومحاولات الفرد للتكيّف " (1) والى جانب هذا ، هناك عوامل أخرى تؤدي الى مشاعر التهديد النفسي ، فأدلر ADLER مثلا يرى أن القلق النفسي يرجع في نشأته الى طفولة الانسان الأولى ، كأن يشعر الفرد بالقصور الذي ينجم عنه عدم الشعور بالأمن .

أما "كارن هورني" HORNEY (1967) فترى أنّ القلق يرجع الى ثلاثة عناصر منها الشعور بالعجز والعدوان والعزلة ، وهي ناجمة من انعدام الدفء العاطفي في الأسرة ، والشعور بالتبذ ، وأنّ الفرد ضعيف وسط عالم عدواني هذا من جهة ، أما من جهة ثانية فانّ بعض أنواع المعاملة التي يتلقاها الطفل تؤدي الى تشوء القلق لديه . فعدم المدالة بين الاخوة

---

1) فهمي (م) - مرجع سابق ،ص20 .

2) ADLER (A): Connaissance de l'homme, etude de caractérologie individuelle,Petite bibliothéque PAYOT,PARIS ,1981,P 63 .

3) HORNEY KAREN :LA PSYCHOLOGIE de la femme ,Payot PARIS,1967 ,P 9 .

مثلا تتولد لدى الطفل مشاعر القلق . والسبب الثالث لنشوء القلق حسب "موريني" ، هو البيئة وما تحتويه من تعقيدات وتناقضات ، وما تشمل عليه من أنواع الحرمان والاحباط ، وتظهر آثار هذا القلق في ضعف آمال الانسان في تاملاته للمستقبل وكذا في التكيف السليم .

2- التكيف الاجتماعي :

نعيش في مجتمع تحدث فيه عمليات التأثير والتأثر المتبادلة ، وتفاعلات بين أفراد ذلك المجتمع ، حيث ينشأ بينهم نمط ثقافي معين ، ويتصرفون وفق نظم وقوانين وتقاليد وقيم يخضعون لها للوصول الى حل مشاكلهم من أجل بقائهم بطريقة سليمة (1) .

وبصفة عامة فان البيئة تظهر وكأنها كتلة صلبة وفي غنى عن الانسان ، فعندما نتكلم عن التكيف يقصد به دائما تكيف الانسان مع البيئة وليس العكس ، ولأن الانسان في حياته لايستطيع الاستغناء عن البيئة . ولكن اذا تمعننا كثيرا في هذا السياق ، نرى أن المحيط نفسه يظهر وكأنه يحاول قدر الامكان ، التلاؤم والتكيف وفق رغبات الفرد . فالمحيط الاجتماعي ، يمثل نوعا من التكيف المتبادل ، أي هناك تكيف متبادل بين الانسان والبيئة ، وهذا الأمر لانجده في نظرية " داروين " لتكيف العضوية حسب ظروف المحيط .

فسلوك الانسان ، عبارة عن ذلك الجهد الذي يبذل من أجل تغيير المحيط ، وفق حاجات الانسان ، والانسان لايكون متكيفا الا اذا تمكن من تكييف المحيط وفقه من جهة ، والتوصل الى التفاهم مع أفراد مجتمعه ، واقناعهم بآرائه في الحياة .

نلاحظ عند بعض الناس نوعا من الضعف السيكولوجي ، حيث نجدهم دائما ضمن الجماعة ، ولايستطيعون فرض شخصيتهم الا باستناد الى الآخرين ، في حين نجد من يحاول فرض آرائه ، وشخصيته ليكون الزعيم والمثل الاقوى ، ويكون هنا قد (2)

---

1) فهمي . مرجع سابق ، ص 34 .

2) Encyclopédie Universalis, OP CIt , P 227 .

توصل الى تعويض ضعفه • فالمتكيّف هو الانسان الذي تمكّن من تكييف المحيط وفق أهدافه ، وبذلك يكون قد تجاوز التكيّف " الداروينـي " أوالبنائي Homeostasique

ونحتفظ بالقول أن في التكيف وبالتكيّف مع المحيط ، يتوصّل الانسان الى تأكيد ذاته وابراز شخصيته ، فلا يكفي التكيّف فحسب ، وانّما أيضا لابد من أن يبرز الشخص بكياته ونشاطه بتحقيق أهدافه سامية في الحياة • ومن جهة أخرى ، فانّ العلاقات الاجتماعية وتفاعل الأفراد فيما بينهم سواء في المدرسة ،أو الأسرة ، أو الرفاق ، يؤدي الى عملية التطبيع الاجتماعي • (1)

ولمّا كان الطفل يولد في مجتمع ذي ميراث ثقافي معيّن ، فانّه ينمو ليبني نمطا من السلوك الاجتماعي يعكس عادات مجتمعه ومفاهيمه ، كما هو الحال في أنواع النمو الأخرى ، فانّ التكيّف الاجتماعي للطفل يتخذ تدريجيا نمطا نمينا ، من خلال تغيّره الدائم في تقدّمه نحو النضج الاجتماعي • لذلك فانّ عملية التطبيع الاجتماعي ، أمر يتطلّب الالتزام بما في المجتمع من أوامر وأخلاقيات ،وعلى الفرد أن يمثل لها ، ولقواعد الضبط الاجتماعي التي تضبط علاقات الافراد بالجماعة • يتعرف الفرد اذا أثناء التطبيع بالقواعد ، ويمثلها حتى تصبح جزءا من تكوينه الاجتماعي ، ونمطا محدّدا لسلوكه داخل الجماعة ، كي تسهل عليه عملية التكيّف • (2)

وحسب المفكّر الفرنسي " أندري فيليب " فانّ الصراع هو المظهر الرئيسي لكياننا الاجتماعي ، فأيّ صراع في المجتمع ينعكس على الافراد ويسبّب لهم الضيق والتأزم النفسي • (3) ويرى Sillamy(1980) بأن مشكل سوء التكيّف ، يكمن في العلاقة الجدلية بين الشخص ومحيطه ( ) • فماهو الحال بالنسبة للمجتمع الذي يعيش مرحلة انتقال من نمط معيشي تقليدي ، الى نمط معاصر متحضّر ،وماهي وضعية المرأة في محاولاتها للتكيّف مع التغيّر الاجتماعي ، وبالتالي كيف تكون تلك العلاقة الجدلية بين المحيط والفتاة المعوقة ؟

---

1) فهمي (م) = مرجع سابق ، ص 34 •

2) فهمي (م) = علم النفس،دراسة التكيف البشري ،دار العلم للملايين ، بيروت ، 1979 ، ص 511 •

3) Sillamy Norbert 1980 ,OP CIT, P 21 .

قبل التطرّق مباشرة الى هذا الموضوع، يجدر أن نقدم بعض التعاريف والتوضيحات عن مفهوم التغير الاجتماعي بصفة عامة، وتأثيره في السلوك .

2ـ التغيّر الاجتماعي :

يعيش العالم في السنوات الأخيرة تحوّلات اقتصادية رافقتها تغيّرات اجتماعية ثقافية، نجمت عنها مشكلات واضطرابات كثيرة .

حاول علماء الاجتماع خلال القرن 19، وضع قوانين للتغيّر الاجتماعي وكانت اهتمامات كونت " AUGUST COMTE "، تتمثل في تحديد قانون مشترك لديناميكية كلّ المجتمعات الانسانية، حيث وضع قانون المراحل الثلاث للتطوّر الانساني، وكانت نفس المحاولات من طرف " هاربرت سبنسر SPENCER Herbert" و"ماركس" MARX وخاصّة انجلز ENGELS (1) .

فقد أدخل مصطلح التغيّر الاجتماعي من طرف OG BURN WF (1886ـ 1954)، واستعمل بدله مفهوم " دينامية الجماعة "، ـ بهذا المصطلح ـ كالتقدّم والتطوّر . وكانت الثورة الصناعية، الاشارة الأولى للتغيّر الاجتماعي في المجتمعات الأوروبية الحديثة، وفي أمريكا، حيث تحوّلت اهتمامات المجتمعات من الزراعة الى الصناعة، وكان لذلك تأثير على الطبقات الاجتماعية . واستنتج OG BURN 1949، في هذا السياق وجود ضغط بين التحوّلات المادية في المجتمع، والوسائل الاجتماعية الثقافية . ولاحظ بالأخص عدم توازن وسرعة فيما يخص التكنولوجيا والاقتصاد، وتأخر من ناحية الثقافة التي تعتبر وسيلة للتكيّف (2) . وبالرغم من هذا فانّ الدول الغربية المتقدمة، بما فيها المناطق البعيدة عن المدن الصناعية، كالقرى، قد توصّلت الى التكيّف مع مظاهر التغيّر الاجتماعي والتصنيع، وهذا بفضل وسائل الاعلام وانتشار التكنولوجيا من جهة، كما أن هذا التكيّف كان تلقائيا لكون التغيّر نابع من أفراد المجتمع أنفسهم، لذلك لم يطرأ أي تناقض بين قيم وتقاليد ذلك المجتمع وبين التغيّر التكنولوجي .

---

1) Encyclopedie Universelle , OP CIT ,VOL4 ,P 148 .

2) OG BURN WF : Social change , NEW YORK ,1949 . IN KONIG (A) : Sociologie . ed FLAMMARION , PARIS , 1972 ,P 49 .

ويرى MOORE.E. 1967 ، أن التغيّر الاجتماعي تحوّل معنوي في البنيات الاجتماعية ، وما يتعلّق بالقيم والتفاعلات ، كما يراه ، عبارة عن "سياق التحوّل التاريخي" ، حيث أن ظهور تطوّر جديد مهيمن ، أدى الى زوال جيزئي أوكلي لثقافة قديمة ، ويرى الزغبي (1982) بأن " التطوّر التكنولوجي السريع ، قد أدى الى حدوث تغييرات جوهرية في مختلف مجالات الحياة الاجتماعية ، والاقتصادية ، ولكن ليس أي تغيير يؤدي بالضرورة الى تقدّم وتطوّر تكنولوجي " (1) ، وفي هذا الصدد أبدع OG BURN 1975 مفهوم " التعطل الثقافي " ويحدث هذا عندما يقع تغيّر في جانب من جوانب ثقافة ما ، ولكن الجوانب الأخرى المرتبطة بتلك الثقافة لايحدث فيها تغيّر ، ولا تتكيّف بسرعة مع التغيّر الحادث في أحد جوانبها" ، وقد افترض "اوج. برن" في دراسته أن المؤسسات الاجتماعية لا تتقدّم بنفس سرعة التقدم التكنولوجي ، ويحرص بذلك على الربط بين التكنولوجيا وتلك المؤسسات ، (2)

وعلى أساس كلّ هذا فانّ التغيّر الاجتماعي عملية معقّدة ، نظرا لتشابك العوامل وتداخلها فيما بينها ، الاّ أن تعدّد الدراسات حول التغيّر ، بيّنت أهمية وتأثير التغيّر التكنولوجي في النموذج الثقافي السائد (3) . فهو حقيقة يساعد على تطوّر المجتمع خاصة المجتمعات المتقدمة ، أمّا في مجتمعات العالم الثالث والتي تعتبر دولا نامية ، فانّ التغيّر الاجتماعي فيها لم يكن عفويا بل كان خارجيا ، حيث أن الصناعة مستوردة ، مما أدى بأفراد المجتمع الى التقليد ، وبالتالي ظهور صراعات ثقافية . وما أن التقنية المستوردة - خاصة من الغرب - تحمل ثقافتهم ، ووجود ثقافتين متضادتين أمر يدفع حتما أفراد المجتمع الى عدة مشاكل . (4)

فنلاحظ أن الاقتصاديين والاجتماعيين المعاصرين من بينهم (FOURASTIE 1972) ROSTOW (1976) اللذين درسوا التطوّر الاقتصادي وخاصة اهتمامهم بتحوّل الاقتصاد الزراعي الى الاقتصاد العصري ، حيث حاولوا الكشف عن ميكانيزمات التحويل التي يمرّ المجتمع من خلالها من القطاع الأوّلي الزراعي الى القطاع الثانوي الصناعي ، ثم الى القطاع الثالث الخاصّ فالخدمات . واستنتج هؤلاء الباحثون (5)

---

1) الزغبي محمد احمد - التغير الاجتماعي بين علم الاجتماع البرجوزي وعلم الاجتماع الاشتراكي ، طبعة 3 ، دار الطليعة ،بيروت ، 1982 .

2) عشوي (م) - التكنولوجيا والتغير الاجتماعي ،في ،مجلة الثقافة ،عدد 92 ،افريل 1986 ،ص161 .

3)Le changement social .I N Dictionnaire general des sciences sociale, ed Universi PARIS 1975 ,P170 .

4) KONIG ,OP CIT ,P 53 .

5)Encyclopedie Universelle , VOL 4 , OP CIT , P 149 .

دور العنصر الديمغرافي في التغيّير الاجتماعي ، فهو المحرّك الأوّل له ، ونظرا لما تجلبه الحياة في المدن من الرفاهية ، فانّ ذلك المجتمع شجّع النزوح الريفي ، الذي أدى الى تضخّم المدن الصناعية وخلاء الأرياف ، وجعل الكل يطلب العمل والربح الكثير (1) وهذا ما وصفه طوالبي (1983) بالشراهة Boulimie ، وأصبح التغيّير بذلك مشكلا عويصا في وجه التقدم الاجتماعي- الثقافي واطمئنان الفرد .

وكما سبق أن أشرنا ، فانّ التغيّير الاجتماعي بالنسبة للدول النامية لم يكن عفويا ، وانّما كان خارجيا حاملا لثقافة الآخرين ، ووجود ثقافتين متضادتين في مجتمع واحد يجعل أفراد هذا المجتمع في صراع وتوتّر . وهذا ما أشار اليه طوالبي في دراسته ، حيث أورد مفهوم التناقض الثقافي الذي يؤدي أحيانا - بسكان القرى خاصة بعد نزوحهم الى المدن - الى حالات مرضية اكتئابية ناجمة عن عدم التكيّف مع الظروف العصرية والتخلي عن التقاليد والقيم الأصلية . وفي مثل هذه الحالات ومن أجل التكيّف يضطر الفرد الى استعمال ميكانيزمات دفاعية مثل " التوفيق " أو " Compromis " من أجل تحقيق التوازن بين رغباته في التحضّر واتباع الحياة العصرية ، وبين تمسّكه بالقيم التقليدية المتأصلة فيه ، مع الاشارة دائما حسب بحث طوالبي (1983) أنّ هذا التوازن صعب التحقيق في أغلب الأحيان ، ممّا أدى الى فشل كثير من الأفراد في تحقيق تكيّفهم . (2)

3- المرأة والتغيّير الاجتماعي :

من خلال ماسبق ، نلاحظ أنّ التحوّلات الاقتصادية والاجتماعية ، التي يعيشها العالم الثالث بصفة عامة ، والجزائر بصفة خاصّة ، كان من نتائجها ظهور عدّة مشاكل واضطرابات اجتماعية- نفسية ، لأنّ التغيّير هذا والانتقال من مستوى تقليدي الى مستوى عصري ، كان سريعا جدا ، ممّا ترتّب عنه ، تغيّير في الهيئة الاقتصادية للأسرة التي كانت كبيرة وتضم عدّة عائلات يترأسها أو يتزعمها الأب أو كبير العائلة ،

---

1) Encyclopedie Universelle , IDEM , P 149 .

2) TOUALBI (N) : Religion ,rites , et mutation : Psychologie du Sacré en Algerie, ALGER , ENAL 1984 .

والتنمية الوطنية ومساهمتها في معركة الانتاج ،حيث تتساوى الأدوار بين الرجل والمرأة . فالثورة الجزائرية أدت الى تقييم وضعية المرأة ودورها بتحطيم القيود والتخلي عن المفاهيم القديمة التي كانت تعتبر المرأة عاجزة عن القيام بأي عمل وخاصة أنها خاضعة خضوعا تاما للرجل . (1)

عملت نساء بلادنا منذ زمن بعيد على ربط مصيرها بمصير أرضها ، حيث لاتحدد نشاطاتها بالأعمال التقليدية كالفلاحة البسيطة ، وانما كانت تشارك حتى في تطوير هذه الفلاحة ، الى جانب اهتمامها بالحرف التقليدية (كصناعة الخزف ، والزرابي) التي تعبر عن مدى حرص المرأة على ثقافة الوطن . كل هذه الأعمال التي تقوم بها المرأة سواء في المجال الزراعي أو الفني أو في مجال الخدمات الاجتماعية ، كل هذه النشاطات سهلت للمرأة عملية الاندماج في المجال الاقتصادي والاجتماعي للبلاد . وبذلك نجدها تحتل المراكز الهامة منها مجالات التربية ، والتعليم ، ومجالات الطب والتمريض مع تعدد أشكال الأعمال التي تقوم بها المرأة (كالحرف التقليدية ، الزراعية ، التجارة ، الصناعة والخدمات) ، تجد اهتماماتها تزداد يوما بعد يوم الى أن بلغت الدرجة المثلى في المجتمع ولذلك نلاحظ أن هذا الانتقال من الأعمال البسيطة الى المتطورة يدل على مستواها الذهني وكفاءتها ، مما يؤدي الى وعيها بحقوقها وامكانياتها كاملة . الا أن الحياة العصرية ، وضعت المرأة أمام مشاكل جديدة ، خاصة مشكل التوفيق بين الشغل خارج البيت ودورها كأم مربية في البيت حيث تتولى شؤونها كربة بيت (2) .

وقد استقطب هذا المشكل دراسات عديدة منها تكيف المرأة مع التغير الاجتماعي ، فمن بين أهداف طوالبي (1985) في دراستها عن تصورات الزواج عند الفتاة الجزائرية ، هو الكشف عن مدى تأثر هذه الفتاة بالتغير الاجتماعي وصراع القيم . وكانت أهم فرضيات هذا البحث ، هو وجود ثقافتين متضادتين في المدن تفسر على مستوى الذهنيات الجماعية بالتناقض في الاتجاهات ، لذلك تظهر عند (3)

1) MINISTERE de l'information et de la culture :LA Femme Algerienne . Collectic VISAGE de L'ALGERIE ,ALGER ,1976 , P 20 .

2) MALEK HADDAD :Les femmes Algeriennes , Brochure editée par le ministere de l'information (sans date), PP 51_ 65 .

3) TOUALBI (R) : Changement social et representation des choix conjugaux . IN Revue Algerienne de Psychologie et des sciences de l'education N° 1 O.P.U ,ALGER , P 42 .

الفتاة "المتمدنة" مواقف صراع بمقارنتها بالفتاة الريفية وانتهت الى القول بأن الفتاة خاضعة لنمط من القيم المتضادة ، يجعلها دائما في قلق ، وهذا القلق والتوتر يتضح في موقفها في اختيار الزوج وتصوراتها المترددة لمستقبلها العائلي والاجتماعي .

فهي محتارة في اتخاذ موقف ،واختيار الطريقة التقليدية للزواج ، وبالتالي الخضوع للثقافة التقليدية والقيم الاجتماعية ، أو اختيار الطريقة الحديثة وفق رغباتها وخاصة أنها " متعلمة " ، لهذا تجدها في بعض الأحيان عندما تختار النمط الثاني أو الطريقة الحديثة نجدها في حالة توتر وتأنيب لأنها تخلت عن تقاليدها وهذا أمر يجعلها في صراع دائم مع الأهل خاصة .(1)

وترى كاشا (1985) من جهتها بأن التغيير الاجتماعي أمر متلق ، لأنه يؤدي الى تحوير بعض السمات والقيم . ولكون المرأة المحرك الأساسي في المجتمع فقد كان من أسباب اهتمام الباحثة بهذا الموضوع هومعرفة انعكاسات التغيير الاجتماعي على تكيف المرأة ، خاصة اذا لاحظنا آثار التطور الاقتصادي الذي عم بلادنا . أما الميدان الاجتماعي الثقافي فكأنه في ركود ،الى جانب هذا فإن وضعية المرأة تعكس كل الغموضات والمشاكل الاجتماعية . وبالفعل اذا كانت الثورة قد ساعدت المرأة في القيام بدور فعال ، فان التقاليد والحياة الاجتماعية حددت دور المرأة في الوظيفة البيولوجية ،وتحت سلطة الرجل (الأب ـ الأخ ، الخال ، الزوج) . فبمجرد الحديث عن تعليم الفتاة وحقها في ذلك نلاحظ عدة حواجز وتوهمات تتخوف من قوة المرأة في تحطيم النظام الاجتماعي التقليدي ، فالجماعة تحرس وتراقب كل اتجاهات المرأة وترغمها على التمسك بالتقاليد والقيم الاجتماعية . ومن جهة أخرى فان تأثير وسائل الاعلام يساعد على تطوير وخلق طموحات جديدة عند المرأة . فدائما في اطار دراسة " كاشا KACHA (1977) عن طموحات المرأة الجزائرية (Algeroise) ،اتضح أن المرأة تعكس التناقض الكائن في المجتمع، ويظهر ذلك مثلا في كونها تفضل الطفل الذكر عن الأنثى ، الا أنها في نفس الوقت (2)

---

1) TOUALBI(R) :1985 , OP CIT , P 44.
2) KACHA (N) : Femme Algerienneset changement , 1977 , IN Revue Algerienne de PSE , N° 2 , OPU , ALGER . PP. 28 -30 .

تحبذ تربيته بطريقتها الخاصة وفق ما تعلمته ووفقا للمظاهر العصرية •

وخلاصة القول حسب رأي " كاشا " فان المرأة " المعاصرة " من خلال الملاحظات والمطالعات ، تعيش وضعية حرجة ومقلقة وغامضة ، مما يؤدي الى استنتاج سوء تكيفها مع التغير الاجتماعي ، ومن جهة أخرى تضيف أن مجتمعنا الحالي يعطي أهمية قصوى للجانب الجمالي للفتاة •فالحالة المظهرية والشكل العام يعكس الصحة الجيدة لدى الفتاة ، ونجد في الفن الشعبي قصائد كثيرة تتغنى بجمال الفتاة ورشاقتها ، ولانذكر فقط القصائد والشعر وانما هناك ألواح زيتية ، ورسومات تصور المرأة كاملة الرشاقة والجمال •

اذا كان الوضع كذلك بالنسبة للفتاة الجزائرية " العادية " فان فضولنا يقودنا الى معرفة انعكاسات التغير الاجتماعي على وضعية الفتاة المعوقة حركيا وما مدى تكيفها مع الأوضاع الجديدة التي يبدو أنها تسبب قلقا وتوترا نفسيا كبيرا حتى بالنسبة للفتاة " العادية " بل حتى للفتاة المتعلمة والعاملة •

ان هذا الانعكاس هو محور بحثنا هذا الذي يحاول دراسة الموضوع دراسة ميدانية للخروج بنتائج مبنية على التحليل الموضوعي وليس على الملاحظات العابرة والتعميمات السطحية التي وقع فيها بعض الباحثين ، الذي غالبا مايعتمدون على اسقاط اتجاهاتهم ، ومشاعرهم نحوالآخرين وتعميم ذلك على كل أفراد المجتمع الجزائري •

واذا سلمنا بأن المرأة أوالفتاة العادية تستطيع تحقيق التكيف وفق آليات معينة وذلك بفضل ما تتمتع به من جمال ونسب وحسب أو مال أومؤهلات علمية ومهنية ، فان مشكل التكيف يطرح بشدة بالنسبة للفتاة المعوقة بصفة عامة والمعوقة حركيا بصفة خاصة ، ولما في ذلك من تشويه في القيم الجمالية للفتاة من جهة ،ولما تحدثه الاعاقة من عجز في قدرة الفتاة على التعلم والتكيف مع مختلف جوانب الحياة الاجتماعية والاقتصادية ، وبالرغم من كل الحواجز التي تقف دون تكيف الفتاة المعوقة ، فقد نجد البعض منهن يستعملن آليات معينة كالتعويض من أجل تحقيق التوازن النفسي - الاجتماعي ، حيث لاننكر

وجود فتيات ونساء معوّقات ، قد برزن في كثير من المجالات العلمية والأدبية، فمثلا نجد 1985 CLAUDINE RICHOZ مصابة باعاقة حركية دماغية (I.M.C) قد برهنت عن وجودها ،وألفت كتابا تروي فيه حياتها الشخصية والمهنية والاجتماعية، ومدى قدرتها في التغلّب على المشاكل التي كانت تصادفها ، وكذلك بناء علاقات مع أفراد محيطها بالرغم من معاناتها في كسب ثقة هؤلاء الأفراد وخاصّة الأهل.(1)

كما نجد أيضا Josiane criscuolo التي أصيبت بشلل الأطفال في سن 24، وبالرغم من حاجتها الملحة الى شخص ثاني يقف بجانبها ، فانّها توصّلت وهي في المستشفى الى مواصلة دراستها الجامعية ، وفي نفس الوقت ألفت كتابا بعنوان : " Le soleil brille pour tout le monde ، وترأس كذلك (LE G.I.H.P) وهي جمعية تهتم بادماج الأشخاص المعوّقين بدنيا في (Languedoc-Roussillon) التي تشغل حوالي 80 عاملا يقومون بمساعدة هؤلاء المعوّقين ، بالاضافة الى كلّ هذا فهي باحثة في المركز الوطني للبحوث العلمية (C.N.R.S) وكلّفة بالعلاقات الخارجية لجامعة PAUL VALERY Mont Pellier بفرنسا (2) .

نلاحظ اذا أنّه كلّما تكيّف الشخص المعوّق كلّما نال احترام الغير فوق احترامه لنفسه . واذا تجاوز المعوّق اعاقته وانتصر عليها ، صارت حياته مليئة بالنشاط والحيوية والنجاح ، ويكون في بعض الأحيان أفضل من الشخص السليم الذي لايعرف حسن التكيّف . وتقول " هيلين كلير" التي لايفوتنا ذكرها مع أمثال المصريين تقول : " صحيح أنّني كنت أتمنى لو أنّني لم أخسر سمعي وبصري الاّ أنّني عوّدت نفسي ألاّ أبالي بهذا الذي خسرته ، وأن أصرف شعوري الى الاستمتاع بما أكتسبته وأكتسبه ، وبالطاقات الكثيرة التي تفجرت ينابيعها في نفسي " (3)

لقد عاشت " كيلر" لاتسمع ولاترى ولاتتكلم ، الاّ أنّها أعطت مثالا قويا ملي بالرغبة في التعويض والبروز وتجاوز الاعاقة ، فنتساءل نحن الآن لماذا لايعوّض كلّ المعوّقون اعاقتهم بنفس الطريقة الناجحة ، ونتساءل لماذا لايرتقي كل معوّق الى درجة أبي العلاء المعري مثلا ، فانّ العمى ليس هو الذي صنع لزوميات المعري وانّما قوة الارادة وقوّة الثقة بالنفس وكذا التعويض .

---

1) CLAUDINE RICHOZ : Profession infirme , ed D'EN BAS ,Collection LA Parole au peuple ,Novenbre , 1985 .

2) TINGRY Elisabeth :" Rien n'a pu les abattre " . IN SANTE Magazine ,Nº 126 , JUIN 1986 , P 34 .

3) السبيعي عدنان : 1982 ، مرجع سابق ، ص 85- 100 .

أمثال هؤلاء المعوّقون الذين توصّلوا الى تجاوز الاعاقة كثيرون ،وكذلك عدد الفتيات المعوّقات المتكيّفات غير محدود وأمثالهن كثيرة . وما يهمنا في موضوعنا هذا هو مدى تكيّف الفتاة المعوّقة الجزائرية ، ومدى قوة ارادتها في الاعلاء والبروز كغيرها .

الفصل الرابع // منهجية البحث //

1 - تعريف بالميدان و مجتمع البحث .

2 - عينة البحث .

3 - طرق و تقنيات البحث .

4 - نتائج البحث الاستطلاعي .

ميدان ومجتمع البحث :

بعد تناول أهم الجوانب المتعلقة بالموضوع في الجزء النظري، وتحديد أهداف البحث، بالاضافة الى عرض نتائج الدراسة الاستطلاعية الأولية، أصبح الآن من الضروري اجراء دراسة موسعة للتحقق من فرضيات البحث .

يقصد بالمجتمع الأصلي، كل الفتيات المعوقات حركيا الموجودات في الجزائر العاصمة، وكما سبق الذكر في الجزء النظري المتعلق بالاحصائيات في الجزائر، فأن عدد المعوقين بصفة عامة يبلغ حوالي مليون شخص، الا أن بحثنا يقتصر على دراسة الاعاقة الحركية عند الفتاة المعوقة حركيا البالغة من العمر مابين 18ـ 30 سنة، وغير المتزوجة، وذلك في الجزائر العاصمة فقط .

عينة البحث :

كان اختيار عينة البحث مبنيا على الاختيار المقصود، حيث اتصلنا بعدة مراكز، من بينها المركز الطبي ـ التربوي للمعوقين حركيا الموجود بالحراش ومستشفى اعادة التربية الوظيفية للأعضاء الموجود بابن عكنون ومستشفى تيقصراين . ونظرا لقلة الأفراد في هذه المراكز قمنا باتصالات أخرى على مستوى البلديات ومراكز التكوين المهني مثل المركز الموجود ببلدية القبة وبلدية براقي وبئرخادم ومركز عيسات ايدير بالحراش . كما اتصلنا أيضا ببعض القاعات الرياضية، والتقينا ببعض المسؤولين عن رياضة المعوقين وقدمنا لهم بعض النسخ من الاستبيان .

ورغم أننا وزعنا عددا كبيرا من الاستمارات (حوالي 195 استبيانا)، الا أننا لم نحصل في نهاية الأمر الا على 100 استبيان أي نصف ما وزع تقريبا .

خصائص العينة :

أ ـ السن :

جدول رقم 1 يبين سن أفراد الجماعة :

السن حسب الفئات	التكرار	النسب
18 ـ 21	58	58 ٪
22 ـ 25	26	26٪
26 ـ 30	16	16٪
المجموع	100	100٪

كان الاهتمام بهذه الفئة من الفتيات مبنيا على تحديد السن ، حيث اختيرت الفتاة المعوّقة غير المتزوجة ، التي تبلغ سن الزواج وذلك ابتداء من سن 18 وفق النصوص القانونية • ومن الناحية السيكولوجية يكون الفرد ابتداء من سن 18 قد توصل الى حلول لأهم مشاكله النفسية الأوديبية ، في حين يعرف الشخص قبل هذه السن (18) أزمات عديدة للشخصية عبر مراحل النمو المختلفة خاصة أزمة المراهقة ، ففي هذه الأزمة النرجسية التي يغلب الالتفات نحو الذات، والتمركز الذاتي ، لا يفكر المراهق في بناء علاقات اجتماعية ، ولا يفكّر فيها الا عند تجاوزه أزمة المراهقة ، حيث تصبح المفاهيم والقيم الاجتماعية واضحة بالنسبة اليه ، وتصبح هذه المرحلة - أي مابعد المراهقة بقليل - مرحلة تكثر فيها التجمعات وتتوسع مجالات الاتصال الاجتماعي ، وتصبح الحياة ضمن الجماعة الطابع المميز ابتداء من هذه الفترة من العمر • ووفقا لطبيعة الجماعة وتشكيلها يتوصّل الشخص الى قبول أو رفض قواعدها ، وبالتالي يتسنى له التكيّف أو عدم التكيف وفق تلك الجماعة • وعند القيام بالبحث الميداني كانت الفئتان الأولى والثانية الموضحتين في الجدول أعلاه أي مابين (18 - 22) و (23- 26) سنة، وتتمثّل نسبهما في 58٪ و 26٪ على التوالي يمثلان أكثر أفراد العينة ، وذلك لخروج الفتاة في مثل هذه السن الى الميدان امّا للعمل أو لتكوين ما •

وكما سبق القول فقد يعود ذلك الى التغيّر الاجتماعي الذي أدى الى خروج الأفراد عاديين كانوا أو معوقين الى ميدان العمل مثلا ، ومن جهة أخرى ، قد يعود هذا الارتفاع النسبي في نسبة الفئتين (I و II) الى تزايد عدد المعوّقين الناجم عن بعض الأمراض البيئية الاجتماعية ، كتناول بعض الأدوية أثناء فترة الحمل وتأثيرها في الجنين ، الى جانب التزايد الناجم عن الحوادث المختلفة التي تسبّب عاهات مخلّة بالنشاط العادي للانسان •

2ـ السكـــن :

جـدول رقـم 2 يبيـن نوع سكـن أفـراد العينـــة :

نــوع السكـن	التكـرار	النســـب
شقــة	33	٪ 33
فـيـــلا	25	٪ 25
مسكن بسيـط	40	٪ 40
في المركز	2	٪ 2
المجموع	100	٪ 100

ان المشكل الذي تعاني منه هذه الفئة من المعوقـات ،قـد يمنـع أكثرهن من الخـروج للعمـل أوللتكويـن ، وذلك يعـود الى نمـط البناء ومـدى مساعـدة الأهـل لهن ، فنسبـة 33٪ من الفتيـات المعوقـات يواجهن المشكل المرتبـط بالطوابـق العاليـة التي تجعـل المعـوقـة في حاجـة ماسـة الى شخـص آخرلمسـاعدتها للصعـود ، وعليـــه ، فلا ينبغـي اغفـال هذا العامـل المادي في مـدى تكيـف أوعـدم تكيـف المعوقـــة.

3 ـ المستـوى التعليمـي :

جـدول رقـم 3 يبيـن التكرارات الخاصة بالمستوى التعليمـي

المستوى التعليمي	التكـرار	النســب
أميـــة	12	٪12
ابتدائـــي	33	٪33
متـوسـط	35	٪35
ثانـــوي	14	٪14
جامعـــي	6	٪6
المجمـوع	100	٪100

أكثر أفراد عينة البحث ، من المستوى المتوسط والابتدائي ، وذلك يعود الى عدم تمكن هذه الفئة من مزاولة الدراسة بسبب الاعاقة التي تمنعها من التنقل من مدرسة الى أخرى ، وكذلك كثرة الغيابات بسبب الفحوص الطبية ، الى جانب المستوى الفكري الاجتماعي الخاص بأهل المعوّقين أو موقفهم من الاعاقة .

4 ـ عدد الاخوة وأهمية الرتبة :

جدول رقم 4 خاص بعدد الاخوة :

عدد الاخوة	التكرار
1 ـ 4	14
5 ـ 9	68
10 +	17
بدون اجابة	1
المجموع	100

رأينا أهمية هذا العامل في تحديد أو معرفة المستوى الاجتماعي للعائلة ، ومدى اهتمام العائلة بفردها المعوق . ونفس الأمر بالنسبة لرتبة المعوقة في أسرتها ، حيث يرى أدلر أن الرتبة لها تأثير في مدى تكيّف المعوق ضمن أسرته . والجدول المحصل عليه كالتالي :

جدول رقم 5 خاص بالرتبة

الرتبة	التكرار	النسب
الاولى	33	33 ٪
الوسطى	34	34 ٪
الاخيرة	33	33 ٪
المجموع	100	100 ٪

الهدف من ايراد هذا المتغير ـ الرتبة في العائلة ـ هو معرفة مدى صدق فكرة أدلر في كون الرتبة لها أهمية في تكيّف الطفل المعوّق ، مما حدا بنا الى البحث عن وجود علاقة بين الرتبة في العائلة ودرجة الراحة التي تقابل ذلك .

5 ـ العمل أو مدى انشغال الفتاة :

جدول رقم 6 خاص بالعمل

العمل	التكرار	النسب
نعم	36	36 %
لا	64	64 %
المجموع	100	100 %

يلاحظ من خلال هذا الجدول أن نسبة الفتيات اللواتي لا يعملن تتمثل في 64 % وهذا يعود الى عوامل كثيرة منها الظروف المادية التي سبق أن أشرنا اليها، حيث لم يكن بوسع هذه الفتاة مواصلة الدراسة وبالتالي الحصول على منصب عمل، والانقطاع هذا قد يعود الى الجانب العمراني، كما قد تعود أسباب ذلك أيضا الى عامل نفسي شخصي بحت يتمثل في عدم تقبل المعوقة لاعاقتها ، وبالتالي رفض العمل و القيام بنشاطات مهنية خارج البيت.

بالاضافة الى هذه المتغيرات التي لا تقل أهمية في تحليل موضوعنا، اكتشفنا من خلال صياغة الفرضيات عددا من المتغيرات المرتبطة ببعضها البعض بصفة متتابعة أو ارتباطية تتمثل أهمها في موقف أو اتجاه المعوقة لاعاقتها ، الى جانب نوع الاعاقة وشدتها. وفي الحقيقة فان هذه المفاهيم عبارة عن مفاهيم نظرية أصبحت ـ بحكم استعمالنا لها ميدانيا ـ متغيرات اجرائية محورية، أي تعتبر أهم المتغيرات التي يقوم عليها هذا البحث.

طرق وتقنيات البحث :

بعد تحديد اشكالية البحث من خلال الدراسات السابقة التي تناولت موضوع المعوّقين ، وللتحقق من الفرضيات التي صيغت من أجل دراسة المشكلة المتعلقة بالتكيّف النفسي - الاجتماعي للفتاة المعوقة ، عمدنا الى استعمال أدوات خاصة بالمنهج الاحصائي (استبيان) قصد اعطاء البحث طابعا كميا ، الى جانب أدوات البحث الاكلينيكي ، وذلك للتعمق أكثر في الموضوع ، وقد اختير اختبار رسم الشخص لهذا الغرض ، حيث يعتبر وسيلة لاسقاط الفتاة لتصوّراتها المتعلقة بالاعاقة على شخص الرسم ، ولنا عودة الى تعريف هذه التقنية :

بالاضافة الى التقنيات المذكورة أعلاه أجرينا مقابلات مع بعض الفتيات، وتوصلنا بواسطة ذلك الى جمع معلومات قيمة حول الموضوع .

كان اختيار تقنية الاستبيان مبنيا على أساس جمع المزيد من المعلومات وتحليلها باستخدام أدوات البحث الاحصائي ، بالاضافة الى تحليل المحتوى . وكانت بنود الاستبيان تنقسم الى محاور ترتبط كل منها باجزاء الفرضيات ، وخصائص العينة بما فيها السن والسكن والمستوى التعليمي ومنشأ الاعاقة ،بالاضافة الى نوع الاعاقة ثم المستوى الاجتماعي والعلاقات الأسرية و الاصدقاء ، وكل ما يتعلق بموقف المجتمع من الاعاقة والفتاة المعوّقة . كما تناول بنود الاستبيان محورا خاصا بتقبّل الاعاقة وفيه أسئلة تتعلق بالجانب النفسي للفتاة المعوّقة في تقبلها أو رفضها للاعاقة ، وكذلك تأثير الجانب الاجتماعي المهني في تقبل الاعاقة . بالاضافة الى ذلك اعتبرنا عامل التكيف كمتغير اجرائي . ولدراسة هذا الجانب أدرجنا بعض الاسئلة المرتبطة بتصورات الفتاة المعوقة للمستقبل وتصوراتها عن الحياة الشخصية ، وعن موضوع الزواج ، كما أدرجنا كذلك أسئلة و بنودا خاصة بتصورات الفتاة المعوّقة عن الحياة المهنية وطموحاتها .

أما الاختبار الاسقاطي المستعمل فيتمثل في تقنية رسم الشخص "لماكوفر" (MACHOVER) ، والهدف منه هو معرفة صورة الشخص عن نفسه وجسده ، ومنه معرفة حاجيات الفرد وصراعاته الجسدية ، التي يعاني منها بعد أن يسقط هذا الفرد ، صورة جسده في شكل الرسم الذي يقوم به .

يعتبر هذا الاختبار من الأساليب الاسقاطية التعبيرية التي نالت حظوة كبيرة في علم النفس ، نظرا للمعلومات الوافية التي يمكن جمعها من خلاله . وعرض ماكوفر لهذه التقنية لايكمن في تقويم الامكانيات الفكرية والقدرات العقلية ، بل

في لمس بعض العناصر الهامة والمفسّرة لديناميـة الشخـص الذاتية وتكوينه النفسي . ويطابـق هذا الاختبـار في كل مراحل الحياة ،أي عند الطفل والراشد على حد سواء ، وهوعبارة عن اسقاط تصـرفات ، وسلوكـات شخصيـة وذاتيـة ، وبناء[1] على الملاحظة والتحليل نتـوصل الى اكتشـاف بعض ميـزات شخصيـة الرسام واتجاهاتـه . فمن خـلال رسم الشخص مثـلا نتوصـل الى معرفـة تصـوّراتـه عن جسـده ، ومـدى تقبّلـه أورفضـه له، ولنفسـه ، كما نتـوّصل الى معرفة الواقع الاجتماعي للشخص ، وكيف يعيش في وسطـه العائلي الاجتـمـاعي .

وحسـب ماكوفـر، فانّ رائز رسـم الشخص يكشف عن المشاكل والمشاعر الخاصـة بالرسـام ، وكـذا آلياته الدفاعيـة ، فالبيانات التي يقدمها الاختبار تساعدنا على معرفـة مدى تصوّر وتقبّل الشخـص لنفسـه ، ومعرفـة تجربتـه في الحياة ، من خلال اسقاطاتـه وصراعاتـه وحاجياتـه ، حيث تعتبر ماكوفـرالرسـم ، وسيلـة تعبيريـة خاصـة عند الشخص النظـري ، غيـر أنّ المشكـل الذي يطـرح نفسه ،يتمثل في تحليل وتفسيرهذه الرسـوم حيث يتدخّل ذاتيـة الأخصائي في هذا التحليـل . وتتلخـص تعليمات هذا الرائز فيما يلي :

1- يطلـب من الشخـص أن يرسـم شخصـا دون تحديـد جنسه ثم يطلب منه رسم شخص ثـان من جنس آخر غير الأوّل في ورقـة ثانية ، ويسـجّل الأخصائي كل الملاحظات ثم يطلب بعد ذلك من الرسام أن يحكي له قصـة عن الشخص الأوّل الذي رسمـه . فالتعليمـة التي استعملتها ماكوفـر تتمـثّل في Draw a person أي " ارسم شخـص " والتعليمـة الثانيـة تكون حسب الشكل الأول وتقـول : " Now draw a Woman أو" Now daraw a man " أي : " الآن ارسـم امرأة " ، أو " الآن ارسم رجلا " أوحسـب السن ، كذلك : " ارسم طفلا أوطفلة " . وكانت ماكوفـر تستعمل كلمة جنس ذكـري أوجنـس أنثـوي sexe masculin أو sexe feminin كي لا يتأ ثـر انجاز الرّسـام من حيث السن . ودائما يجدر الاحتفاظ بهذه التعليمة مع كل أفراد العينة المدروسـة ،كما يمكن للأخصائي أن يسـأل عن سـن الشخص المرسـوم وعن مستواه التعليمي ومهنتـه وطموحاته وعائلتـه وأصـدقائه، حيث يطلب منه أن يحكي قصـة الشخـص الذي رسمـه . ويحتاج الأخصائـي لاجـراء هذا الرائـز وسائـل بسيطـة تتمثل في الورق وأقـلام الرصاص .

أما تحليل النتائج فيكون حسب متغيرات البحث وأ هدافـه وذلك بالرجوع الى المراجع التي تناولت هذا الاختبار واتبـاع الطريقـة المناسبـة في ذلك وفـق أهـداف وفرضيـات البحـث .

---

1) Osterrieth .p. et Cambier .A. : Los deux personnages , BRUXELLES , Editest , P.U.F ,1976 . P 27 _ 30 .

نتائج البحث الاستطلاعي :

بعد التقديم المختصر لأهم التقنيات المستعملة ، نعرض فيما يلي نتائج البحث الاستطلاعي الذي أجري في جوان 1985 ، بواسطة استبيان على شكل مقابلة مقننة ، وذلك نظرا للمستوى الضعيف للفتيات ، في فهم البنود ، والأسئلة ، مما دفعنا في أغلب الأحيان الى شرح بعض البنود والى تغيير البعض منها وتبسيطها ، وبالتالي اضافة أسئلة أخرى لاثراء البحث . فقد أضفنا مثلا أسئلة خاصة بالتكيف النفسي قصد اكتشاف نمط شخصية الفرد ، اذ كلما كانت درجة الانطواء أكبر كلما دلّ ذلك على أن الفرد غير متكيف مع الحياة الاجتماعية ، الأمر الذي يشكّل اعاقة بالنسبة للحياة المهنية التي تتطلب اقامة علاقات اجتماعية .

الى جانب الاستبيان الأولي ، اعتمدنا أيضا على أسلوب المناقشات الجماعية (Interview de groupe) على شكل حلقات تضم من 4 الى 5 فتيات ، وتكون المناقشة بصفة حرة حيث تدلي كل واحدة منهن برأيها في أمور شتى . وكان على الباحثة المشاركة مع التحفظ . وتعتبر هذه الطريقة أكثر استعمالا في علم النفس خاصة ، ولجوءنا اليها كان يهدف توسيع آفاق المعلومات ، وكذلك تدعيم صدق المعلومات التي يحصل عليها بالاستبيان ، ولتحقيق نوع من التفاعل بين الباحثة وأفراد العينة . وللتأكد أكثر واثراء للاستبيان النهائي لجأنا الى وسيلة أخرى تتمثل في اختبار التقرير الذاتي* الذي قدّم بالاضافة الى جماعة البحث (المعوقات) الى مجموعة من غير المعوقين من بينهم مجموعتان من الذكور والاناث غير المعوقين ذوي المستوى الجامعي ، وأجرائه كذلك مع مجموعة من الفتيات السليمات و جماعة من الفتيات المعوقات مع احتفاظنا بنفس المتغيرات لكلتا الجماعتين الأخيرتين .

ومن خلال هذه التقنية الأخيرة (التقرير الذاتي) توصّلنا الى معرفة موقف المجتمع من الاعاقة بصفة عامة ، ورأينا توسيع هذا المجال لمعرفة مدى تكيف الفتاة المعوقة تبعا لنظرة المجتمع اليها ، لذلك حاولنا مثلا الجمع بين نظرة المجتمع للمعوّقة ونظرتها لذاتها ، بصياغتنا للسؤال المتعلق بمدى تأثير نظرة المجتمع في نفسية هذه الفتاة .

---

* انظر الملحق رقم ..

ومن خلال المقابلة أيضا توصلنا الى ملاحظة موقف المعوقات من اعاقتهن
ن جهة ومن المجتمع من جهة أخرى ، حيث يشعرن بألم لكونهن مختلفات عن
الأخريات ، واحساسهن بالنبذ والاهمال . وكان تفكيرهن عن المستقبل المهني والاجتماعي
بنيا على أساس اعاقتهن ، فمثلا صرحت احداهن على أنها كانت تتمنى منذ صغرها
ن تصبح طبيبة ، الا أن اعاقتها جعلتها تفشل في دراستها ، وأرجعت تلك الفتاة
سبب الى اعاقتها .

كما أن اتجاه العائلة نحو البنت المعوقة تجده اما مفرط الحماية من طرف الأب مثلا
لامبالاة من طرف الأم ، لأن ابنتها المعوقة لاتساعدها كثيرا في عمل البيت،كذلك
ضيل أخواتها الأخريات عنها ، مما يدفع هذه الفتاة لأن تثور على هذا السلوك، كما
د بعضهن يصرحن بمحاولتهن الانتحار نظرا لوضعيتهن العائلية ، ويمثل ذلك أقصى
لات سوء التكيف واللاتوافق ، كما أن هناك بعض الفتيات وجهن اهتمامهن
بفضل مساعدة المربيات في المركز - للجانب الديني و الروحي كالاهتمام بقراءة الكتب
دينية والعبادة وتطبيق التربية الدينية ، مع الاشارة الى أن بعضهن يلبسن الحجاب
طية الآثار الجراحية الموجودة بأجسادهن . قد يكون هذا السلوك ميكانيزما دفاعيا
د القلق وتكيفا مع الوضعية الاجتماعية السائدة ، ومن هنا يتضح دور الحياة الروحية
تحقيق التوازن النفسي بالاعلاء والتصعيد وتجنب مواضيع الفشل . اضافة الى ذلك
حاولنا الالمام بكل أنواع الاعاقات الحركية لمعرفة تأثير درجة الاعاقة في التكيف.
ـاء تحليل الاستبيان الأولي وجد أن كل فتاة لها اعاقتها الخاصة، فهناك المصابات
ل الأطفال (POLIO) ، والمصابات بتقوس العمود الفقري (Scoliose) وضمور
د أو الرجل الخلقي (Myopathie) الى غير ذلك من الأنواع التي سبق أن قدمناها
الجزء النظري وكان بودنا الحصول على فئة مماثلة لتتسنى لنا من خلالها المقارنة،
أننا لم نعثر على كل هذه الأنواع نظرا لعدم خروج جميعهن (المعوقات) الى العمل ،
لتكوين ، وعدم تواجدهن في المركز . وعليه، فقد اكتفينا (اضطراريا) بالمجموعة التي
لعنا الاتصال بها .

أما عند تطرقنا لموضوع الزواج والاختلاط بالجنس الآخر فان الأغلبية لا يهمها هذا
، الى حد قولها أن الفتاة " العادية " تعاني من هذا المشكل فما بال المعوقة،
أننا لاحظنا تناقضا في الاجابات حيث يرين أن للقيمة الجمالية أهميتها الى جانب
لاق والتربية . وتمثل نسبة الرافضات لموضوع الزواج في 58٪ ، ونرى أن في اجابتهن
ا كبيرا على أساس أن الاعاقة لاتسمح لهن بالزواج ، وأن المجتمع يولي أهمية كبرى

جسد والرشاقة . لذلك احتفظنا بهذا السؤال المتعلّق بالزواج بل حاولنا توسيعه
ى أكثر من سؤال ، باعتباره عنصرا هاما لمعرفة مدى تقبّل الفتاة المعوّقة لاعاقتها
درجة تكيّفها مع المحيط الاجتماعي ، وخاصة في نفس السن الذي اخترناه .

أما عن نظرة المجتمع للمعوّق ، فترى الفتاة وبنسبة 64٪ بأنّ المجتمع ، يفكّرها
ئما " بمرضها "* وأنها لا تخرج الاّ أحيانا من البيت ، وفي حالة خروجها يكون ذلك في
سيارة ، لأنّ الأغلبية منهن يتأثّرن بما يقوله الناس عنهن ، وخاصة الكبار منهم -
تعابير الشفقة والرحمة. وبتعبير احدى المعوّقات تروي أنّ امرأة عندما رأتها قالت:
يه القمر او عندو لولة "، أي حتى القمر الذي يعتبر في اللغة العامية أجمل
ي في الوجود الاّ أنّه لم يخل من العيوب .

ومن خلال اختبار التقرير الذاتي الذي قدّم الى أربع (4) جماعات من الافراد
كلا الجنسين ومن أعمار مختلفة، كما سبق أن ذكرنا أعلاه ، توصّلنا الى تحديد
سوم الاعاقة حيث تعني الخوف والحزن وما شابه ذلك من الألفاظ التي تثير الشفقة
لاحتقار للمعوّق ، مما يجعل هذا الأخير يشعر بالضيق والقلق .

على أساس كلّ هذه الاعتبارات تستخلص من الوهلة الأولى أنّ الفتاة المعوّقة
بر نظرة " المجتمع " لها نظرة سلبية ، نظرا لتعامله معها معاملة الرحمة
لطف تارة والاستهزاء تارة أخرى ، مما جعلها تحتار في تصرفاتها ، وفي نماذج تكيفها
ه هذا المجتمع من جهة واتجاه اعاقتها وتقبلها لها .

كل هذه المعلومات و التساؤلات دفعتنا الى الاهتمام أكثر بالموضوع وخاصة موضوع
ويض ، وتكيّف الفتاة المعوّقة وفق نظرة المجتمع سواء كانت سلبية أو ايجابية.

ومن هذا كلّه توصّلنا الى صياغة الفقرات التي يمكن اضافتها للاستبيان
ائي للبحث كما يبدو ذلك في الملحق رقم (1) ص .

---

* نقصد الاعاقة .

الفصل الخامس // نتائج الاستطلاع الميداني //

1 - تحليل البيانات .

2 - تحليل نتائج الاختبار الاسقاطي .

3 - مناقشة عامة للنتائج .

تحليل البيانات :

بعد جمع البيانات ، عمدنا الى عدة تقنيات لتحليلها ومعالجة المشكلة المطروحة على ضوئها ، وقد تمّ التحليل حسب الخطة التالية .
ايجاد العلاقة النظرية بين المؤشرات وترتيبها حسب المحاور التي تخصّ فرضيتنا ، ويتم ذلك بالربط بين أسئلة الاستبيان من أجل الكشف عن علاقة كل متغير بأخر .
يتم التحليل باستعمال الجداول التكرارية لحساب النسب المئوية ، وكذلك تطبيق اختبار احصائي ($كا^2$) من أجل دراسة دلالة الفروق بين التكرارات المحصل بها والتكرارات المتوقعة .
اضافة الى هذا نلجأ أيضا الى تحليل المحتوى اعتمادا على المقابلات .
قبل الشروع مباشرة في تحليل الفرضيات ، نقدم لمحة عن الاختبار الاحصائي المستعمل والمتمثل في اختبار ($كا^2$) على أساس أنّ بنود الاستبيان عبارة عن أسئلة مغلقة نحصل بموجبها على تكرارات .

ماهية كاف مربع ($كا^2$) :

يحتاج الباحث في العلوم الاجتماعية والتربوية الى معرفة دلالة الفروق التي يحصل عليها ، وليست جميع الفروق التي تلاحظها فروقا حقيقية بمعنى أنها ذات دلالة احصائية ، وبالتالي فانّ التأكد من صحة أو عدم صحة الفروق الملاحظة عملية ضرورية . قد ترجع الفروق البسيطة الى ظروف التجربة وظروف القياس وأخطاء الصدفة ، واختيار العينة التي يجرى عليها البحث . وللتأكد من دلالة الفروق الاحصائية بين النتائج التي توصل الباحث اليها وبين نتائج الفرض الصفري ، يطبق الباحث بعض الاختبارات التي تعرف باسم اختبارات الدلالة الاحصائية ، وبواسطتها يتأكد من وجود فروق حقيقية بين الجماعات التي يجري عليها البحث . هناك عدة مناهج لقياس هذه الدلالة من بينها اختبار ($كا^2$) ويتميز بأنه يقدم لنا الفروق دفعة واحدة ، ونستخدمه في حالة المعطيات التي تكون في شكل تكرارات ويتضمن ذلك وجود نسب . وبمعنى أدق يستخدم ($كا^2$) لفحص (1)

---

(1) خيري (م) = الاحصاء في البحوث النفسية والتربوية والاجتماعية . دار النهضة العربية ، مصر ، الطبعة الرابعة ، 1970 ، ص366 ـ 374 .

الفرض الصفري ، بهدف اختبار مدى دلالة الفرق بين تكرار حصل عليه الباحث وتكرار مبني على الفرض الصفري • ومن الطبيعي أن صحة هذا الفرض أوخطأه يتوقف على هذه الفروق ، فاذا كانت هذه الفروق كبيرة كان هناك احتمال في خطأ الفرض الصفري وتأكيد فرضية البحث • وقد استعملنا لهذا الاختبار علينا اتباع الخطوات التالية :

مثلا السؤال رقم 22 : هل ترين بأن معاملة أفراد عائلتك

- مبالغ فيها •
- عادية •
- لامبالاة

السؤال رقم 14 : كيف ترين علاقاتك مع الأهل

- جيدة
- عادية
- سيئة

1- ترتيب التكرارات التي تحصلنا عليها في الجدول التالي :

22 / 14	مبالغ فيها	عادية	لامبالاة	المجموع
جيدة	02	27	21	50
عادية	02	26	7	35
سيئة	06	04	5	15
المجموع	10	57	33	100

2- الخطوة الثانية تتمثل في تحديد التكرارات النظرية وتتمثل في :

$$5 = \frac{10 \times 50}{100} \qquad 3{,}5 = \frac{10 \times 35}{100} \qquad 1{,}5 = \frac{10 \times 15}{100}$$

$$28{,}5 = \frac{57 \times 50}{100} \qquad 19{,}95 = \frac{57 \times 35}{100} \qquad 8{,}55 = \frac{57 \times 15}{100}$$

$4,95 = \frac{33 \times 15}{100}$ $11,55 = \frac{33 \times 35}{100}$ $16,5 = \frac{33 \times 50}{100}$

3 - ثم نبحث عن مربع الفروق (التكرار التجريبي - التكرار النظري)^2 والمعطية في مثالنا هذا تعطينا الأرقام المجدولة التالية :

التكرار النظري	ا لتكرار التجريبي ب	(ب - ا)^2	$\frac{(ب - ا)^2}{ا}$
5	(0,5 -) 2 (Y)	12,25	2,45
28,5	27	2,25	0,08
16,5	21	20,25	1,22
3,5	(0,5) 2 (Y)	4	1,14
19,95	26	36,60	1,83
11,55	7	20,70	179
16,5	6	20,25	13,5
8,55	(Y) 4	25,50	2,98
4,95	(Y) 5	0,002	0,0004

24,99 = ^{2}(كا)

ع الاشارة هنا أننا استخدمنا تصحيح ياتس (Y) نظرا لصغر التكرارات (أقل ن 5) وتتمثل عملية التصحيح في طرح (0,5) من كل تكرار تجريبي أقل أو ساوي 5 •

قد استخدمنا هذا التصحيح في كل الجداول تقريبا ؛

4 - في المرحلة الرابعة نقوم بقسمة مربعات الفروق على التكرار النظري والمتمثل في الجدول بالرمز $\frac{(ب - ا)^2}{ا}$

5 - وللحصول على قيمة كاف مربع نجمع نتائج القسمة •

6 - نبحث عن درجة الحرية التي تمثل عدد الأعمدة - 1 عدد الصفوف - 1 ، وفي مثالنا ، كالتالي :

3 - 1) (3 - 1) = 4 وبها نلجأ الى الجدول النظري • فعند هذه الدرجة

نجـد أن كـا^{2} النظـري = 14،9 عند درجـة الثقـة تسـاوي 0،995 وعند مسـتوى احتمال الخطـأ يقـدر بـ 0،005 • وبما أن قيمـة كـا^{2} المحسوبـة التي تسـاوي 24،99 أكبـر من القيمـة المجـدولـة النظريـة تقبـل فرضيـة البحـث القائلـة بوجود عـلاقـة وتأثيـر بين المتغيريـن أو المؤشـرين (الأسئلـة رقـم 14 و 22) الواردة في الاستبيـان) ونكون بهذا قد رفضنـا الفرضيـة الصفريـة على أساس أن الدلالـة الاحصائيـة للفروق قويـة جـدا • أما في حالـة عجزنا عن رفـض الفرضيـة الصفريـة نفسـر ذلك بتدخـل عدة عوامـل منها مثـلا صغر حجـم العينـة ويكون الحـل بتكبيـر العينـة أو رفـع درجـة الثقـة • بالاضـافـة الى كل هذا فقد عمـدنا أثناء تطبيـق هذا الاختيار الاحصائـي ، الى تكثيف بعض الجداول ودمـج بعض الاجـابات فيما بعضها مثـلا عنـدما نجـد التكـرارات المحصـل عليها متقاربـة بين مـؤشـر موافـق جـدا وموافـق دمجنـاها فيمـا بعضها في الموافقـة • ونفـس الأمـر بالنسبـة لمعارض ومعارض جـدا فيما يخص المعارضة في الاجابـة على سـؤال معيـن ورد في الاستبيـان •

1) MURRAY (R) SPIEGEL : Théorie et Application de la statistique , serie SCHAUM MC GROW HILL, PARIS ,1984 ,P 201 .

تحليـــل النتائـج حســب الفرضيــــة الأولــى :

لتفسير البيانات والمعلومات التي جمعناها في الجانـب التطبيقي ، عمدنا الى تقسيـم رضيتنا الأولـى الى أجزاء وذلك لتسهيـل مهمــة التحليـــل • ولا بأس هنا أن نذكـر الفرضيـة التي تتصـور وجـود علاقـة بين موقـف المجتمع من المعوقـة، وتقبلها لاعاقتها ، بالتالـي تحقيق تكيفها بواسطـة آليـة التعويـض • من خلال هذا التذكيـر بالفرضيـــة ستخرج أهـم المحـاور أو الأجـزاء التي تكـوّن هذه الفرضيـة ، واعتبـارها متغيـرات جرائيـة ، وتتمثـل في تقبـل الفتـاة المعوقـة لاعاقتها ثم موقـف المجتمع من الاعاقـــة، الفتـاة المعوقـة ، وتأثيـر كل ذلك في مـدى تكيـف أو عـدم تكيـف هذه الفتاة، واعتبار ذا الأخيـر ـ التكيـف ـ كنتيجـة للتفاعـل بين موقـف المجتمـع والفتـاة المعوقـــة • ي الجـزء الأول من فرضيتنا الأولـى تتعرض للعلاقات الاجتماعية التي يتبلـور من خلالها قـف المجتمع من الاعاقـة ، والفتـاة المعوقـة ، ويتضـح ذلك من مختلـف المعامـلات ـن الأسـرة والأصـدقاء ، والمحيط المهني الاجتماعـي • أما الجانـب الثانـي فيشتمـل ى مـدى تصـور الفتـاة المعوقـة للمستقبـل على ضـوء تقبلها أو رفضهـا لاعاقتهـا • ذا سلّمنا بأنّ اتجاهات المجتمع هي التي تجعل الاعاقـة تظهر بصـورة حقيقية ، وفقا عريف الحماية الاجتماعيـة ، الذي يبين مـدى تأثيـر الحواجز الماديـة والمعنوية فـي يـف المعـوق • فانّ للظـروف الاجتماعيـة بما فيها المحيـط الاجتماعـي وردود أفعاله ثيـرا بدون شك في سلـوك المعوقـة حركيـا ، وفي نجـاح أو فشـل حياتهـا ، مـمّا فعها للتقوقـع على نفسها • ولكي تتضـح لنا الأمـور ، نلجـأ الى تقسيـم الجـزء الأول ى :

ـ علاقـة الفتـاة المعوقـة بعائلتها :

تتوصـل المعوقـة الى تقبـل اعاقتها بقـدر ماتكون الأسـرة متفهمـة لها ، وقادرة ى احترام " اعاقـة ابنتها ومساعدتها بقـدر الامكان ، وذلك كأن تكون نظـرتها اليها ـرة عادلـة بمقارنتها مع اختها • مع الاشارة الى أنّ معاملـة الأسـرة الجزائريـة كثيرا تختلـف حسـب جنـس طفلها ، فتـقدّم الرعايـة والحـب للذكـر، أكثر مما تفعـل بالنسبة أنثـى ، حيث نجد في أغلـب الأحيان عائـلات تقبـل بكل سهولـة اعاقـة الذكـــر، عمـل على مساعدتـه ، في حين ترفـض رفضـا باتـا اعاقـة الأنثـى ، لأنّ المجتمـع فـة عامـة يعتبر الاعاقـة أمرا خطيرا ، واعاقـة الفتاة أخطر، فهذا الموقـف الاجتماعـي ـر في سلوك الأسـرة تجاه الفتـاة المعوقـة وفي درجـة قلقها على مستقبلها ، وليســت

لمعوقة وحدها التي تتلقى مشاكل وصعوبات ، بل ظهور اعاقة ما في الأسرة ، تعتبر كارثة بالنسبة للأهل على حد تعبير (كوربايير COURBEYRE) [1] لأن هذا لعائق وتلك العاهة الخلقية خاصة تجعل العلاقة بين الزوجين الأبوين مضطربة، تمثل جرحا نرجسيا لهما الى أن يسترجع كل منهما ثقته ، ويتقبل اعاقة مولودهما . هذا ما نجده في تعبيرات بعض الوالدين من قلق وحسرة على أبنائهم المعوقين يلجؤون الى طرق شتى في تربية هؤلاء ، كأنهم في ذلك يستعملون آليات دفاعية شفيهم من جرحهم النرجسي ، لكونهم أنجبوا شخصا معوقا . كما نلاحظ أن للعامل لثقافي تأثيرا على مدى تقبل الأهل لاعاقة الابن أو البنت . وتؤكد (1982 ZU CMAN .E) بأن الجانب الثقافي يدعم الاحساس بالتأنيب عند الأهل . في حين رى (داردان وآخرون 1980، DARDEN et COLL) بأن ردود أفعال بعض العائلات لتي تناولها بالدراسة ، والتي كان لها أبناء مصابون بالتهاب العضلات ، توصل الى ن الصدمة النفسية تجاه الاعاقة أدت عند هذه العائلات الى ضعف درجة يمانها بالدين ، علما بأنها كانت أكثر الأسر ايمانا بالديانة الكاثوليكية . ودائما سب رأي هذا الباحث ، فإن الاحساس بالتأنيب يلازم دائما تفكير كل من لأبوين ، وخاصة الأم ، حيث تعتبر الاعاقة فشلا في دورها الخاص بالانجاب . ما هو أعقد ، هو نظرة الأقارب للزوجين اللذين أنجبا معوقة ، فهما محل نظار الاستنكار ، وكل من عائلات الأب والأم تتبادل التهم ، خاصة اذا كان لأمر وراثية على حد تعبير أحد الأدباء الذي ذكر بأنه هو وزوجته تعرضا لمصاعب مشاكل كبيرة لأنهما أنجبا طفلة معوقة بدنيا وكما ، وأضاف بأنهما كانا عرضة قوال الناس ولعنة أقاربهما ، وخاصة الجد على أساس خيانتهما للأصل . وبطبيعة لحال ، فإن كل عائلة ترمي التهمة على عاتق الثانية . أن هذه الحالة الخاصة رفض الاعاقة نجدها تظهر بشدة عند الأهل والأبناء على حد سواء ، بل حيانا تكون عند الأهل أشد .

---

1) COURBEYRE (j) :Les handicapés moteurs et leurs problemes , ed ROBERT LAFFONT , collection Réponses ; PARIS , 1969 , PP 17 _ 53 .

لقد سبق أن ذكرنا في جزئنا النظري أهمية الرتبة ، أي رتبة الأطفال في الأسرة ، وتأثيرها في سلوكاتهم فيما بينهم . ولا شك أن عامل التأثير والتأثر نجده في سلوك المعوقة ، حيث تتأثر باتجاهات اخوتها وأفراد عائلتها . وفكرة أدلر من ذلك تبين أن المعوقة تصبح في درجة أدنى من اخوتها الصغار ، وتصبح محل احتقارهم ، وعليها أن تمتثل لرغبتهم وآرائهم . ومهما يكن ، فان تأثير الاعاقة في العلاقة الأخوية يتغير حسب رتبة المعوق ، ويتأزم الأمر أكثر عندما يكون الطفل السليم وحده مع أخ أو أخت معوقة ، لأن كل الحنان والحب والرعاية تكون منصبة على المعوق دون الطفل السليم ، ويضعه ذلك في حالبة حرمان ونقص من الرعاية بسبب المعوق . وتنكر بعض العائلات وجود خلافات بين أبنائها السليمين والمعوقين ، في حين يرى بعض الأطباء والمختصين عكس ذلك . وفي هذا المجال هناك عدة باحثين من بينهم ANDREW M.C 1976 الذي تناول بالدراسة العلاقات الأخوية لـ 116 عائلة ، وجدوا حوالي 45٪ من العلاقات مضطربة ، و 50٪ من الاخوة لهم علاقات سيئة للغاية مع المعوق .

وفيما يخص رتبة المعوقة في الأسرة يرى (DARDEN 1980) بأن المعوق الذي يحتل المرتبة الأولى يعد الأشقى لأنه في معاناة بين موقف الأهل من جهة ، وموقف اخوته من جهة ثانية . في حين نجد في أسرة كثيرة الأطفال أن الذي يتأثر أكثر هو الذي يكبر المعوق ، لأنه مرهف الاحساس أمام استثمار المعوق للعطف الذي كان من المفروض أن يتقاسماه . أن العلاقات بين الاخوة بصفة عامة ، تتميز بالغيرة . الا أن الموقف في أسرة لها ابن معوق تكون فيه الغيرة أشد ، وخاصة من طرف الطفل السليم ، وجلب الاهتمام يتم باستعمال سلوكات مرضية ، فالطفل الذي يرى أن أخاه المعوق محبوبا أكثر منه ، يلجأ الى التمارض ، ويشترط من الأهل أن يهدوه كرسيا متحركا مثل أخيه ، أو أخته المعوقة ، وهذا ما درسه كل من (LANDREY M و MOT TIER ، 1977) من خلال 100 عائلة ، وأكدا هذه الآلية التي يلجأ اليها أخ المعوق من

---

1) ANDREW MC : 1976 :IN ZUCMAN E. : Famille et handicap dans le monde , 1982 , OP CIT P .78 .

أجل تأكيد مكانته ،وكذلك مع الاشارة الى أن الفتاة المعوقة أكثر تأثرا من الذكور، وذلك يعود الى تمييز الأسر بين الأولاد حسب الجنس، لهذا [illegible] عمدنا في البحث وفي هذا الجزء الى الجمع بين هذا الموضوع المتعلق بالرتبة، والسؤال الخاص بالأشخاص الذين ترتاح اليهم المعوقة في العائلة :

الجدول رقم 1 : تكرارات خاصة برتبة المعوقة في الأسرة والأشخاص الذين ترتاح اليهم .

الرتبة / الأشخاص	الأم	الأخوات	الصديقات	الأصدقاء ذكور	الكل معا	نبسند	المجموع
أكبر	2	9	9	2	6	5	33
متوسط	3	16	5	4	4	2	3[illegible]
أصغر	4	9	1	6	12	1	3[illegible]
المجموع	9	39	15	12	22	8	100

كانت النتائج التي تم الحصول عليها تتراوح بين نسب متفاوتة منها حوالي 22٪ من اللواتي يرتحن مع الكل و 58٪ منهن أيضا يرتحن ويفضلن صحبة أفراد جنسهن، من بينهن نجد نسبة 9٪ يكن محبة للأم وارتياحا معها ، 43٪ للأم والأخوات و 15٪ مع الأصدقاء . كما لوحظ أن نسبة الفتيات اللواتي يحتلن المرتبة الأولى والمرتبة الأخيرة في العائلة متساوية ، وتبلغ نسبة ارتياحهن للكل 33٪ . في حين نجدها مرتفعة نسبيا عند الفتيات اللواتي يحتلن المرتبة الوسطى بحوالي [illegible]4٪، وذلك قد يعود لكون الرتبة الوسطى لها علاقة مع من أكبر منها وكذلك من أصغر منها . أما عن حالات الاهمال واللامبالاة نجد نسبة 8٪ من هؤلاء من لا ترتاح مع أحد ، والنسبة الكبرى نجدها عند جماعة الرتبة الأولى .

كما نلاحظ أيضا أن الفتاة المعوقة التي تعيش مع أفراد عائلتها تعترضها مشاكل ، مثل عدم الاستقلالية وتبعيتها لأفراد عائلتها ، وهذه التبعية تتمثل أحيانا في الحماية المفرطة الى درجة أن احدى الفتيات قالت أثناء المقابلة بأنها تحب أهلها كثيرا الا أنها تشعر بالاختناق لكونهم يتصرفون معها كطفلة ، فتتساءل : " لماذا لا يعاملونني بصفتي راشدة ؟ "

وباختصار فان الاهتمام بجانب العلاقات الأسرية بين المعوقة والأهل من ناحية والمعوقة واخوتها من ناحية ثانية ، يتسنى لنا معرفة توجيه وإرشاد الأسر الى تحسين المعاملة ومساعدة المعوقة على فهم دورها والقيام به كما ينبغي مثلها مثل اخوتها ، كما أن دراسة هذا الجانب تهمنا من ناحية الوقاية وتوفير الصحة النفسية لكلا الطرفين . من ناحية ثانية ، حاولنا الاهتمام أيضا عن طريق الجمع بين سؤالين واردين في الاستبيان (رقم 14 و 22) ، بموضوع المعاملة (14) والعلاقة الأسرية (22) حيث توصلنا من خلال الجدول المركب التالي :

ج رقم 2 : المعاملة والعلاقة الأسرية

22 / 14	مبالغ فيها	عادية	لامبالاة	المجموع
جيدة	02	27	21	50
عادية	02	26	07	35
سيئة	06	04	05	15
المجموع	10	57	33	100

الى تصور علاقة بين المؤشرين عند اجراء الاختبار الاحصائي ، توصلنا الى قبول الفرضية الخاصة بوجود علاقة بين المؤشرين ، وبالتالي قبول فرضية البحث بدرجة ثقة مساوية لـ 0،995 ، ودرجة الخطأ تقدر بـ 0،005 ، وهذا ما يوضح لنا تلك العلاقة الجدلية بين المعاملة الأسرية للمعوقة وعلاقتها بأفراد الأسرة وفق تلك المعاملة ، وكلما كانت المعاملة حسنة وغير مبالغ فيها ، تكون

العلاقات قوية ومفيدة ، وبذلك تستطيع المعوقة تقبل اعاقتها • أما الافراط في الحماية ، فيجعل الفتاة المعوقة في تبعية دائمة ، وتتألم لذلك ، لأنها تشعر بالتمييز • والجدول الخاص بالنتائج الاحصائية المحصل عليها ، قد تم تقديمه كمثال في الصفحة رقم (93) حيث كانت درجة الحرية = (3 ـ 1) (2 ـ 1) = 2 × 2 = 4 ، وتبلغ قيمة كا^2 المحصل عليها 24،99 وعند درجة الثقة تساوي 0،995 ومستوى خطأ = 0،005 كانت كا$^2_0$ المجدولة تساوي 14،9 •وبما أن كا^2 المحصل عليها أكبر من المجدولة ، نقبل فرضية البحث القائلة بوجود علاقة بين المتغيرين المتعلقين بالمعاملة والعلاقة الأسرية الواردين في الاستبيان والأسئلة رقم (14 و 22) تتضح لنا العلاقة الأسرية أيضا من خلال مقارنتنا لمدى اختلاط المعوقة بالناس ، وكذلك الأسر بالنسبة للفتاة العادية ، حيث نلاحظ أن الاختلاط بالنسبة للمعوقة أقل نسبة مع الأهل ومع باقي الناس ، مع تفضيلها لصاحبة الأصدقاء خاصة أفراد جنسها ، في حين ترى نفس هذه الفتاة (المعوقة) أن الاختلاط يكون أكبر بالنسبة للفتاة العادية • فهل التكرارات التي حصلنا عليها لها دلالة احصائية ؟

تمثل هذه التكرارات في الجدول التالي رقم 3 الخاص بـ : مستوى الاختلاط عند الفتاة المعوقة والفتاة العادية •

الأشخاص / الاختلاط مع	الفتاة المعوقة	الفتاة العادية	المجموع
الأهل فقط	10	12	22
الاناث فقط	14	10	24
مع الذكور فقط	04 ٢	04 (٢)	08
الأصدقاء ذكور واناث	24	11	35
مع كل الناس	44	59	103
2 + 1	04 (٢)	04 (٢)	08
المجموع	100	100	200

انّ نتيجة كا^2 تكشف لنا ضعف الدلالة بين فروق التكرارات المحصل عليها بالنسبة للسؤال المتعلق بالاختلاط بالنسبة للفتاة السليمة والفتاة المعوقة كما يوضحه الجدول أعلاه ، فعند درجة الثقة = 0،95 واحتمال الخطأ يقدر بـ 0،05 كان كا^2 المحصل عليها = 8،08 عند درجة الحرية =5 كانت قيمة كا$^2_0$ المجدولة = 11،1 • وهذا ما يوضح عدم وجود أية علاقة بين مؤشري الفرضية ، أي بين الاجتماعية والانبساط ، حيث تجد ذلك عند كل من الفتاة غير المعوقة والفتاة المعوقة على حد سواء ، وهذا يدل على أن الفتاة أقل انطواءا مما كنا نتصوره ، وربما هذا مؤشر أو خطوة ايجابية لتكيفها مع المحيط • بالاضافة الى نتائج كا^2 يمكن القول ان النسب المئوية قد بينت لنا مدى اجتماعية الفتاة المعوقة والفتاة العادية ، مثلا كانت نسبة الاختلاط مع الذكور تساوي 4٪ بالنسبة لكل مجموعة ، ولا تبتعد كثيرا النسبة في الاختلاط مع كل الناس، وتساوي 44٪ بالنسبة للفتاة المعوقة و 59٪ بالنسبة للفتاة العادية •

عند محاولتنا اعادة طرح السؤال بصياغة أخرى ، حيث جمعنا بين المعاملة الأسرية (سؤال رقم 22) فيما اذا كان فيها مبالغة أو نبذ ، لاحظنا نوعا من التناقض في الاجابة عن السؤال رقم 23 الخاص باهتمام الأهل مستقبل الفتاة المعوقة • والجدول رقم 4 أسفله يوضح التكرارات المحصل عليها من خلال الجمع بين السؤالين رقم (23 /22) مع الاشارة الى أننا عمدنا الى دمج مختلف التكرارات وتلخيص الجدول •

الجدول رقم 4: اهتمام الأهل بمستقبل الفتاة المعوقة من خلال المعاملة

اهتمام الأهل بمستقبل الفتاة المعوقة / المعاملة الأسرية (22)	كثيرا	أحيانا	قليلا	المجموع
مبالغ فيها	9	15	10	34
عادية	22	17	18	57
لامبالاة	01	03	05	09
ع	32	35	33	100

كانت درجة الحرية = 4 ، وقيمةكا^2 المحسوبة 6،92 وعند درجة احتمال الخطأ تساوي 0،05 كانت قيمة كا$_0^2$ المجدولة = 9،49 ، أنّ كا$_0^2$ المجدولة أكبر من المحسوبة لذلك تقول بأنه لاتوجد دلالة بين الفروق • وحتى عند درجة احتمال الخطأ تقدر بـ 0،1 نجد أيضا الدلالة ضعيفة ، وهذا ما يجعلنا نشك في صدق الاجابات وقد يعود ذلك أيضا الى صغر حجم العينة، وكذا عدم التحكم في كل المتغيرات الدخيلة •

أما عند محاولة معرفة العلاقة بين موقف المجتمع تجاه المعوقة (سؤال رقم 34) والسؤال رقم 24 القائل " بوجود فتاة معوقة في العائلة يعتبر نكبة " • نجد : الجدول رقم 5 يوضح التكرارات المحصل عليها :

24 \ 34	سلبياجدا	سلبيا	بدون رأي	ايجابيا	ايجابيا جدا	المجموع
موافقة جدا	15	02	04	01	02	24
موافقة	09	07	05	02	00	23
بدون رأي	03	04	04	01	03	14
معارضة	17	08	1	01	03	30
معارضة جدا	03	02	00	02	01	08
المجموع	47	23	14	7	9	100

كانت قيمة كا^2 المحسوبة = 18،29 وعند درجة الحرية = 16 ودرجة احتمال الخطأ تساوي 0،05 تبلغ كا$_0^2$ المجدولة 26،3 • وهذا معناه أنّه لا توجد أية دلالة بين فروق التكرارات وذلك يعود لأسباب كثيرة نذكر منها صغر حجم العينة • نلاحظ اذا عند تطبيق اختبار كا^2 بأنّ الدلالة ضعيفة بين المؤشرين (34 و24) حيث كانت قيمة كا^2 المحسوبة أصغر بكثير من كا$_0^2$ المجدولة عند درجة احتمال الخطأ تساوي 0،05 ، وبذلك نعجز عن رفض الفرض الصفري على أساس وجود علاقة بين المؤشرين •

ويمكن القول أنّ هذا البعد الشاسع بين كا²٥ النظري و كا ²
التجريبي قد يعود الى عوامل دخيلة نظرا لحجم العينة الصغير
او الى عدم فهم السؤال او قد يعود الى المراوغة في الاجابة .
و من الجانب النفسي قد يعتبر ذلك هروبا من التعرف بالواقع وعدم تقبل
هذا الوضع ، وقد يرجع ايضا الى عدم اعتبار الفتاة المعوقة في العائلة
(نكبة) ، وهذا يدلنا على التقبل النسبي للاعاقة في مجتمعنا ، على
اساس انّ الثقافة تربي في النفس الرضى بالقضاء والقدر ، وتستدعي
التكافل الاجتماعي بغض النظر عن الاعاقة ، وهذا عكس ما نجده
في بعض الثقافات الاخرى كما سبق ان تعرضنا لها في جزئنا النظري والمتعلق
باتجاهات بعض المجتمعات نحو المعوق .

ختاما لهذا الجزء المتعلق بالفتاة المعوقة ، و علاقتها باسرتها
نلاحظ التاثير الواضح من خلال اجابتها ، فعلى الاسرة ان تقدم يد العون
والمساعدة لابنتها دون اي ازعاج ، وذلك لتتمكن من الاستقلالية والاعتماد
على النفس ، وبالتالي تاكيد الذات . ونفس الامر بالنسبة لاخوتها
حيث نركز هنا على تصرفاتهم تجاه المعوقة ، واعتبارها مثلهم دون
اي تمييز يثير الحماية او النبذ ، وذلك وفقا لتعبير trescases (1)
الذي يؤكد على انّ الجوّ العائلي لا يكون متزنا الا عندما يحتل المعوق
مكانته في اسرته ، مثله مثل الافراد الاخرين ، دون ان تفرط الاسرة
في حمايتها الى غاية الاختناق ، وعدم الاتكال على النفس ، لانّ ذلك يثير
عنده ثورة وان لا تصل كذلك تلك الاسرة الى النبذ والاهمال ، ويصبح
وضع المعوق بذلك مأسويا ، بل على الاسرة ان تعمل كما يقول المثل
الشعبي : "خير الأمور أوسطها" .

اا — علاقة الفتاة المعوقة بالاصدقاء :

من بين العلاقات التي تمكّن الفتاة المعوقة من التكيف و التغلب
على جزء من مشاكلها ، هو تمكينها من بناء علاقات ودية مع الاصدقاء ،
بحيث تستطيع رفقتهم التخفيف من حدة مشاكلها وقلقها ، و تعبّر عمّا
يجيش بخاطرها وعمّا لم تتمكن من البوح به في اسرتها .

---

(1) ENCYCLOPEDIE UNIVERSALIS : Handicapes , 5ed , FRANCE , OCTOBRE ,
1970 , TOME 8, P 231 .

ومدى ارتياحها مع الأصدقاء (س15) حصلنا على نتائج متفاوتة النسب ، وبلغت نسبة الفتيات اللواتي يحتلن الرتبة الأولى 9 % ، واللواتي يحتلن المرتبة الوسطى أو الثانية 5% ، والمرتبة الأخيرة 1% .

نلاحظ أن أكبر النسب 9% تعود الى المرتبة الأولى ، وذلك قد يعود الى ارتياح الفتاة المعوقة (من المرتبة الأولى) مع الصديقات أكثر من ارتياحها مع الأم مثلا أو أفراد الأسرة ، وهذا ما يعطي لنا فكرة عن نوع العلاقة الجافة ان صح التعبير بين الفتاة المعوقة (من المرتبة الأولى) وأمها التي تفضل البنت الصغرى السليمة لأنها تساعدها أكثر في عمل البيت على حد تعبير احدى الفتيات التي كانت لنا معها مقابلة في المركز .وكان من المفروض أن يكون هناك تساو في المعاملة . وقد سبق أن أشرنا الى هذه النتيجة في الجدول رقم 1 .كما اتضح من خلال نفس الجدول مدى ارتياح الفتاة المعوقة مع الصديقات الاناث أكثر من الذكور بنسبة متفاوتة بين 29% و 12% على التوالي . وقد يعود ذلك الى تخوفهن من الجنس الآخر ، خاصة أن أكثرهن لا يفضلنا مصاحبة الذكور ، خوفا من نظرة المجتمع لهن ومن الاختلاط وخوفا من ربط أي علاقة بالجنس الآخر التي قد تسبب لها مشاكل مع أسرتها من جهة ومع نفسها من جهة ثانية خاصة الزواج والمسؤولية . (لنا عودة الى هذه النقطة في جزء خاص بالزواج والتكيف النفسي) . ومن خلال بنود الاستبيان دائما والمتعلقة بعلاقة الفتاة المعوقة بالأصدقاء ، اتضح أن العلاقة غير متينة بين الفتاة المعوقة والفتاة العادية ، وذلك بعد تطبيقنا لاختبار كا^2 وأعطانا نتائج ضعيفة الدلالة أي مستوى خطأ = 25% مما حدا بنا الى العجز عن رفض الفرضية الصفرية القائلة بعدم وجود علاقة بين عامل الصداقة ، ونوع الأشخاص (معوقين ـ غير معوقين) ، وكأن هناك نوعا من التحفظ والتخوف من مصاحبة حتى الفتيات العاديات .فهل لهذا تفسير ؟ قد يعود ذلك الى عدة عوامل نذكر من بينها العامل النفسي المتمثل في حب الوحدة ، وعدم المشاركة في النشاطات المختلفة ، وهذا قد يفسر أقصى حالات عدم التكيف والانطواء ، كما استنتجنا أيضا من خلال المقابلة أن أغلبية الفتيات يخجلن من مصاحبة الفتيات " العاديات " ، خاصة المشي معهن في الشارع أمام الناس ، وعلى حد تعبير احداهن فان الناس لا يرونها الا بصفتها معوقة ، ويجهلون محاسنها الأخرى ، كما أن وجود فتاة سليمة بصحبتها

يجلب نظر ومقارنة الناس أكثر. كما قد تعود عدم الدلالة الاحصائية بين هذين المتغيرين - الصداقة ونوع الأشخاص - الى حجم العينة نفسه ، أو عوامل أخرى دخيلة .

كما توصلنا من خلال الجدول التالي رقم 6 الخاص ب :

مستوى الطموح عند الفتاة المعوقة والفتاة غير المعوقة .

الأشخاص / مستوى الطموح	الفتاة العادية	الفتاة المعوقة	المجموع
البقاء في البيت	03 (Y)	04(Y)	07
العمل خارج البيت	63	67	130
المشاركة في جمعيات	07	05 (Y)	12
البقاء في البيت والخروج من حين لآخر	27	24	51
المجموع	100	100	200

كانت درجة الحرية تساوي = 3 ، تحصلنا على كا ^{2} التجريبي = 1،23 نلاحظ أن كا ^{2} التجريبي أصغر من الدرجة المجدولة عند درجة احتمال الخطأ = 0،05 حيث كانت قيمة كا $^2_0$ = 7،81 . لذلك فانّ الدلالة ضعيفة ونكون بهذا عاجزين عن رفض الفرضية الصفرية ، وهذا قد يعود الى عدة عوامل منها تدخل متغيرات وعدم تمكننا من ضبطها ، وقد يعود أيضا الى عامل الصدفة أو صغر حجم العينة .

في حين نلاحظ في الجدول المركب المتعلق بالمقارنة بين أهم الواضيع التي تتحدث عنها الفتاة المعوقة مع الأهل من جهة والأصدقاء من جهة ثانية ، نجد الجدول التالي رقم (7) :

تكرارات المواضيع المتناولة عند كل من المعوقة وغير المعوقة

الأشخاص / المواضيع	مع الأهـــل	مع الأصـدقـــــاء	ج
الاعــاقــة	27	11	39
فنـون البيت	12	05	17
الاعاقة والمهنة	17	11	28
الاعاقة والزواج	04	12	16
الكيل وفنـون البيت	16	18	24
الكل معــا	07	09	16
ج	100	100	200

يتبين لنا من خلال نتائج الاختبار الاحصائي العلاقة الجدلية بين المؤشرين ، فعند درجة الحرية = 5 ،ومستوى الثقــة 0،995 ، ودرجــة الخطأ تقــدر بـ 0،005 ، نقبـل فرضية بحثنا على أساس وجود دلالـة احصائيـة قويـة بين الفـروق ، لأن قيمة كـا^2 المحسوبة أكبر من المجدولة ٠ وهي تساوي كـا^2 = 21،13 ، وكـا$_0^2$ = 16،7 على التوالــي ٠

كما توضح التكرارات الفـرق الموجود بين الواضيع المتحدث عنها مع الأهل ومع الأصدقاء حيث نجد 27٪ مثلا يتحدثن عن موضـوع الاعاقــة مع الأهـل ، و12٪ مع الأصدقاء٠ هذا الفـرق الواضح قد يعـود الى تفكيـر الأهل باعاقــة ابنتهم والتأسـف لحالها ، في حين تكون منشغلـة في مواضيـع أخرى مع زميلاتها ، مثل فنون البيت وموضــوع الزواج الذي خصصنـا له جزءا مستقـلا ، نظـرا لأهميـته في التكيـف النفسي خاصـة في مثـل سـن أفـراد عينـة البحـــث ٠

وخلاصــة لهذا الجزء ، نشير الى أن العلاقــة مع الأصدقاء العاديين ليس لها أي صـدى أو انعكـاس في تصـرفات أو ردود أفعال الفتاة المعوقـة بقـدرما يكون الصدى داخليا وعميقـا ، اذ أن مجرد رؤيـة الفتــاة المعوقـة لفتـاة عادية جميلـــة المظهر ، يثير ذلك في نفسها حزنا عميقا ٠ في حين يمكن القـول أن العلاقـة بيـــن

الأصدقاء المعوقين جد متينة ، على أساس أنهم مصابون بنفس العجز ولهم نفس المشاكل وتربطهم مواضيع متقاربة ، لذلك تجد جماعتين من المعوقين ، جماعة منطوية على نفسها ، بعيدة عن جوّ الأصدقاء ، وجماعة ثانية كثيرة العلاقات والتحركات والنشاطات .

ب - جانب خاص بالعلاقات العامة :

قد تكون في بعض الأحيان الجوانب السلبية في معاملة المجتمع للمعوقة ناجمة عن أسباب كثيرة ، نذكر منها الجانب الاقتصادي المادي والاجتماعي . ان كون الفتاة معوقة ، يعني أنها غير منتجة ، وكل من لا ينتج فهو مهمل ، وبالتالي يحرم من أهم الحقوق ، ويحرم حتى من تكوين علاقات مع أفراد المجتمع ، اذ أنهم لايبالون به . ترى المعوقة بأن المجتمع له تصور سلبي تجاه اعاقتها من جهة ، وأنها أنثى من جهة ثانية ، وذلك يظهر من خلال المقابلات، والنتائج الاحصائية التي أجريناها بهذا الصدد ، فمثلا عند البحث عن العلاقة بين موقف المجتمع من المعوقة ، ونظرة المجتمع لها على أنها انسان ناقص،كان الجدول رقم 8 كالتالي :

جرقم 8 : موقف المجتمع تجاه المعوقة

موقف المجتمع / المعوقة انسان ناقص	سلبيا جدا	سلبي	محايد	ايجابي	ايجابي جدا	ع
موافقة جدا	21	9	5	4	3	42
موافقة	17	7	6	2	2	34
بدون رأي	1	3	1	0	2	7
معارضة	6	4	1	1	1	13
معارضة جدا	1	0	2	0	1	4
ع	46	23	15	7	9	100

درجة الحرية = 8 ، كانت قيمة كا^2 المحسوبة تساوي 37،65 وعند درجة احتمال الخطأ تقدر بـ 0،005 كانت قيمة كا$_0^2$ المجدولة تساوي 22،0 . فهل هناك دلالة للفروق الموجودة بين التكرارات وما تفسير هذه النتائج ؟

هذا الجدول الخاص بالتكرارات المحصل عليها، يوضح العلاقة الوطيدة بين المؤشرين، حيث ان 46٪ من الفتيات المعوقات ، يرين أن نظرة المجتمع سلبية جدا ، و 23٪ يرينها نظرة سلبية، أي حوالي 69٪ من الاجابات ، تتفق على الموقف السلبي للمجتمع، كما نجد الى جانب ذلك 34٪ من هؤلاء يوافقن على أن المجتمع يراهن "ناقصات" . عند استخراجنا لاختبار كا^2 لمعرفة ما اذا كان لهذه الفروق دلالة ، كانت النتائج في كا^2 التجريبي مساوية لـ 37،67 ، ومع درجة الحرية = 8 ودرجة الثقة = 0،995 وعند احتمال الخطأ قيدر بـ 0،005 وكانت كا$_0^2$ النظرية – 22،0 نلاحظ اذن أن دلالة الفروق قوية جدا ، مما يجعلنا نقول أن العلاقة بين مؤشري الجدول السابق جد ايجابية ، وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية القائلة بعدم وجود علاقة بين موقف المجتمع والرأي القائل بأن " المعوقة انسان ناقص" ، وبهذا نؤكد فرضية بحثنا . وكذلك كان الأمر بالنسبة لمقارنة موقف المجتمع ، والرأي الذي يقول بأن الاعاقة تعني الخوف ، والجدول التالي رقم (9) يوضح هذا التقاطع . مع الاشارة الى أننا عند استخدام كا^2 حاولنا تلخيص الجدول ، ولم نأخذ الا التكرارات المرتفعة جدا عند السؤال " الاعاقة تعني الخوف " أخذنا التكرارات الخاصة بـ موافقة – بدون رأي – معارضة .

ج9 : العلاقة بين موقف المجتمع والرأي القائل بأن الاعاقة تعني الخوف

موقف المجتمع / الاعاقة تعني الخوف	معارضة جدا	معارضة	محايدا	ايجابيا	ايجابيا جدا	المجموع
موافقة جدا	9	6	1	0	1	18
موافقة	12	5	3	0	0	20
بدون رأي	5	1	1	1	4	12
معارضة	19	6	6	4	3	38
معارضة جدا	2	5	2	2	1	12
المجموع	47	23	13	7	9	100

كما سبق ذكر ذلك ، لم تأخذ بعين الاعتبار سوى التكرارات الخاصة (بالموافقة وبدون رأي والمعارضة) وذلك نظرا لصغر التكرارات الأخرى عموما .
نلاحظ من خلال هذا الجدول ، أن أكبر نسبة تتعلق بموقف المجتمع وتتمثل في النسبة السلبية وتبلغ 70٪ أي (47+ 23) ، في حين نرى أن 38٪ من الفتيات لم يوافقن على هذا الرأي القائل : بأن الاعاقة تعني الخوف ،وكأنهن لا يبالين بنظرة المجتمع ، وخاصة أن هذا المفهوم متعلق بها شخصيا ، وله دور فعال في مدى تقبلها لوضعيتها ،ومدى فعاليتها ، ونشاطها من أجل التغلب واظهار العكس ، وبرفضها هذا ، كأنها تتجاوز تلك النظرة القاسية . فهل هناك تناقض من خلال هذه النسب ؟ أم أن هناك تأثير متبادل بين المؤشرين ؟
سنكتشف ذلك من خلال صياغتنا للفرض الصفري الذي يقدم على أساس أنه لاتوجد علاقة بينهما . أي بين موقف المجتمع والنظرة الخاصة بالخوف من الاعاقة ، فوجدنا أثناء تطبيق العمليات الحسابية أن كا^2 المحسوبة تساوي 16،43، ودرجة الحرية = 8 ، وجد أن هناك دلالة احصائية للفروق عند درجة احتمال الخطأ تقدر بـ 0،05 أي بدرجة ثقة = 95، 0 حيث كانت قيمة كا^2 المجدولة أصغر من القيمة المحسوبة أي تساوي 15،5 . وترفض بذلك الفرض الصفري ، ونؤكد على وجود دلالة للفروق الموجودة بين المؤشرين أي أن هناك علاقة بينهما .
أما عند البحث عن مدى تأثير موقف المجتمع ، وأهمية النظرةالجدول في هذه المرة يبين دائما نفس النسب الخاصة بموقف المجتمع السلبي ، والتكرارات المحصل عليها تتمثل في الجدول التالي رقم :10 .

الجدول 10 : تأثير موقف المجتمع في النظرة الى الجسد .

موقف المجتمع / منظر الجسم	سلبيا جدا	سلبيا	محايدا	ايجابيا	ايجابيا جدا	ع
موافقة جدا	27	09	05	1	4	46
موافقة	09	09	06	04	03	31
بدون رأي	07	0	02	02	02	13
معارضة	03	03	01	0	0	07
معارضة جدا	01	02	0	0	0	03
ع	47	23	14	07	09	100

درجة الحرية = 8 ، كا^2 المحسوبة = 32،25 عند درجة الخطأ مساوية ل 0،01 كانت قيمة كا$^2_0$ المجدولة = 20،1 ، وكذلك عند درجة احتمال الخطأ = 0،005 كا$^2_0$ المجدولة = 22،٤ . ما تفسير ذلك ؟ أن التأثير بين هذين المؤشرين (منظر الجسم وموقف المجتمع) يظهر واضحا من خلال دلالة الفروق بين التكرارات والنتائج المحصل عليها ، حيث كانت قيمة كا^2 المحسوبة = 32،25 ومقارنتها بكا$^2_0$ المجدولة سواء عند درجة احتمال الخطأ 0،01 أو 0،005 ودرجة الحرية = 8 ، نجد هذه الأخيرة أقل بكثير من كا^2 المحسوبة ، وهذا يثبت وجود دلالة احصائية قوية وبهذا نرفض الفرضية الصفرية ، ونؤكد على الفرضية الأساسية القائلة بوجود تأثير قوي بين موقف المجتمع السلبي وأهمية المظهر أو الجسد بالنسبة للمعوقة.

اذا كانت الدلالة الاحصائية بين الفروق السابقة قوية ، فان تأثير موقف المجتمع والرأي القائل بأن الفتاة المعوقة محكوم عليها بالسجن ، لايقدم نفس النتائج ، والتكرارات الخاصة بذلك تتمثل في الجدول أسفله ، والذي عمدنا الى دمج التكرارات الموجبة فيما بينها والسلبية فيما بينها أيضا بالنسبة لكلا السؤالين أو المؤشرين .

الجدول رقم 11 : موقف المجتمع وحكمه على المعوقة بالسجن

موقف المجتمع / الفتاة المعوقة محكوم عليها بالسجن	سلبيا	محايدا	ايجابيا	ع
موافقة	19	02	01	22
بدون رأي	03	04	03	15
معارضة	43	08	12	63
ع	70	14	16	100

درجة الحرية = 4 ، كانت قيمة كا^2 المحصل عليها تساوي 7،13 وعند درجة احتمال الخطأ = 0،05 كانت قيمة كا$^2_0$ المجدولة = 9،49 . فهل لهذه النتائج معنى ؟

نلاحظ أن الدلالة ضعيفة لأن قيمة كا$^2_0$ المجدولة أكبر من كا^2 المحسوبة. قد يكون هذا الضعف راجعا لعدم الصدق في الاجابات على الاستبيان ، لأنه تبين لنا أثناء المقابلة عكس ذلك ، حيث ترى أكثرهن بأن موقف المجتمع السلبي ، يحكم عليهن بالبقاء في البيت بدون عمل ، حتى بعد التكوين ، وكذلك عدم توفر الوسائل المادية والظروف الاجتماعية التي تجعلهن دائما في حاجة الى شخص آخر يقوم بمساعدتهن . نلاحظ اذا بالنسبة لهذا الجانب الثاني من المحور الأول لفرضيتنا الأولى ، بأنه يمكن للجهل والمواقف السلبية ازاء الاعاقة ان تكون أكثر تعويقا ، أو اعاقة من الاعاقة نفسها . فالصور المنمطة التي تلصق بالاعاقة كالعطف والشفقة على المعوقة ، قد تزيد في كثير من الأحيان في تجاهل المعوقة وعدم تقديم العون لها . وقد يؤدي ذلك الى تحويل حالات الاعاقة حتى البسيطة منها ، الى حالات عجز اجتماعي ونفسي ، وبعبارة أخرى غالبا ما يؤدي موقف المجتمع الى تحويل المصابات باعاقة ما الى أشخاص عاجزين تماما ، ولذلك نرى وجوب تغيير المواقف اتجاه المعوقات ، ونكون بذلك قدمنا لهذه الفئة مساعدة اجتماعية ودعما نفسيا ايجابيا .

الجزء الثاني من الفرضية الأولى :

تمهد مقاومة الاتجاهات السلبية ازاء المعوقين السبل الى تقبل الاعاقة ، والى مساعدة الفتاة المعوقة على تقبل اعاقتها ، وبذلك الطريق لاندماجها اجتماعيا وفق احدى أهداف البحث ، حيث لا يتحقق هذا الاندماج الا بالتوعية والعمل الوقائي الذي من شأنه أن يحد من سلبيات الاعاقة ، اذ أن الوقاية خير من العلاج .

واعتبارا لخطورة تأثير الاعاقة في نفسية الفتاة المعوقة ، وتأثيرها في مختلف سلوكاتها وفق نظرة المجتمع ، ارتأينا وضع أوتحديد أسئلة خاصة بجانب تقبل الفتاة المعوقة لاعاقتها ، ومدى تأثرها بها وكيف تعيش مع اعاقتها ؟ يمكن القول أن التقبل الايجابي للاعاقة يظهر من خلال انشغال هذه الفتاة المعوقة وتكيفها مع متطلبات العصر من عمل وتعلم وتكوين ، وكذلك تصورها لذاتها على ضوء موقف المجتمع . ويتضح لنا كل هذا بالتفصيل من خلال المحاور التالية :

1 - تأثير الجانب النفسي في تقبل المعوقة لاعاقتها :

يقول ادلر : " منذ اللحظة التي ينفصل فيها الفرد عن بدن أمه ، تبدأ أعضاء الجسم ، والأعضاء التي لحقها القصور في جهادها ضد العالم الخارجي " (1) . ولايكون ذلك الجهاد ناجحا الا اذا كان مصحوبا بقوة الفرد في تقبل اعاقته ، لأن هذا التقبل له أثره الكبير في الصحة النفسية لهذا الفرد ، وبالتالي تكيفه . والسؤال الذي يأتي الى الذهن لأول وهلة ونحن نتحدث عن التقبل الذاتي ، هو كيف نحدد هذا العامل الذي نعتبره متغيرا اجرائيا ؟

من أجل ذلك ، ارتأينا الجمع بمعرفة الترابط ومدى التأثير بين مجموعة من الأسئلة منها : كيف تفكر الفتاة المعوقة في المستقبل ، هل بتفاؤل كبير أو بتشاؤم ؟ وكذلك موضوع التعويض ، فكلما استطاع الانسان أن يعوض مثلا عجزه بالدراسة أو العمل ، كلما قلنا عنه انه متقبل لاعاقته ، وبالتالي تجاوز اهتمامه النرجسي لذاته .

---

(1) حمزة مختار ، سيكولوجية المرضى وذوي العاهات ، دار المعارف ، مصر ، الطبعة الثانية ، 1964 ، ص 50 .

والتكرارات المحصل عليها تتمثل في الجدول التالي رقم 12 : التفكير في المستقبل ومستوى التعويض.

المستقبل / التعويض	بتفاؤل	بدون رأي	بتشاؤم	ع
الدراسة	13	11	4	28
العمل	18	14	9	41
الرياضة	2	4	2	8
آلات طبية	0	1	3	4
عدم الخروج من البيت	0	0	1	1
4+3+2+1	0	2	0	2
2+1	7	5	0	12
3+2	3	0	1	4
ع	43	37	20	100

درجة الحرية تساوي = (8 ـ 1) (3 ـ 1) = 14 • كانت قيمة كا ^{2} المحسوبة تساوي 34،22 ، وعند درجة احتمال الخطأ تقدر بـ 0،005 كانت كا ^{2} المجدولة = 31،3 • فهل هناك دلالة احصائية من خلال هذه النتائج ؟
تبين النتيجة الاحصائية أن هناك دلالة قوية، حيث كانت كا ^{2} المحسوبة أكبر من المجدولة • وكانت نسبة التعويض بالعمل تقدر بـ 41٪ وكذلك الدراسة بحوالي 28٪ ، وتعد هذه النسب أكبر بمقارنتها بالنسب الأخرى مثل نسبة اللواتي أجبن بعدم الخروج من البيت ، حيث تساوي 1٪ فقط • كما نلاحظ ان نسبة اللواتي أجبن بتعويضهن للاعاقة بالآلات الطبية قليل أيضا حيث تبلغ النسبة 4٪ ، وقد يكون هذا كله خطوة ايجابية للتكيف ، وعدم التقوقع ، والانطواء ، الا أننا نلاحظ من خلال المقابلة أن أغلب الفتيات المعوقات لايفكرن في المستقبل ، لأن مجرد

التفكير يحط من معنوياتهن ، اذ أن هذا المستقبل مرتبط بنظرة المجتمع والظروف البيئية لهذه الفتاة ، كما أن التفكير في المستقبل حسب الفتاة المعوقة أمر صعب نظرا للغموض، وعدم فهمها لكل هذه التحولات الاجتماعية التي تطرأ من حين لآخر، ربما يقول البعض بأنهن لا يفكرن نظرا لأن القضية صعبة ، فان هذا عبارة عن تفكير في حد ذاته ، وترفض في قرارة نفسها هذه المشاكل التي تواجهها ، ولهذا نرى ومن خلال نتائج $كا^2$ المحسوبة ، أن هناك تأثيرا قويا بين المؤشرين، أي بين التفكير في المستقبل ومستوى التعويض، كالتفكير في المستقبل ، وتعويض الاعاقة بالدراسة أو بالعمل امر ايجابي يسمح للفتاة المعوقة من أن تخرج من وحدتها وتباشر الميدان والمجتمع بكل جدارة ويشترط موقف الانسان من نفسه عددا من الأمور نذكر منها معرفته بقدراته وامكانياته ، وتقبله لما عنده ، وتقديره لمكانته بين أقرانه ،فمعرفة الانسان لقدراته وامكانياته ، لها أهمية قصوى في حسن تكيفه • فالآمال والتمنيات كثيرا ما تسمو بالطموح الفردي الى أعلى أكثر مما تسمح له به الكفاءات الشخصية • فان لم يحكّم الانسان معرفته بنفسه في حالات من هذا النوع فقد يقوده الطموح الى مواقف يصعب عليه فيها التكيف الحسن ، وبالتالي يؤدي فيها الاحباط الى حدوث اضطراب نفسي قد يكون شديدا وطالما •

أن اكتشاف الفتاة المعوقة لاعاقتها والاثر المترتب عن ذلك مرتبط بنشأة الاعاقة نفسها ، فيما اذا كانت مكتسبة أو ولادية ، فان الجدول رقم 13 يبين النتائج التي توصلنا اليها :

أثر الاعاقة / منشأ الاعاقة	أثر كبير جدا	أثر كبير	لم يؤثر	أثر صغير	أثر صغير جدا	المجموع
مكتسبة	28	22	16	13	6	85
ولادية	4	8	2	2	2	15
المجموع	29	30	18	15	8	100

عند درجة الحرية = 4 و$كا^2$ المحسوبة= 8،55 ودرجة احتمال الخطأ تساوي 0،05 كانت قيمة $كا^2_0$ المجدولة تساوي 9،45• فهل هناك دلالة احصائية للفروق بين التكرارات ؟

من خلال هذه النتائج تبدو الدلالة ضعيفة لأن عند قيمة احتمال الخطأ 0،05 كانت كا ^{2} المحسوبة أقل من كا$_0^2$ الجدولة، وهذا يعني أنه لا يوجد أي تأثير بين منشأ الاعاقة وتأثيرها في الشخص المصاب بها ، الا أن النسب المئوية توضح عكس ذلك ،حيث تبلغ نسبة اللواتي تؤثر فيهن الاعاقة سلبيا حوالي 59٪ ، أي (29+30) • وهناك تأثير أكبر عند الفئة التي تكون الاعاقة عندها مكتسبة،وذلك بنسبة (28 + 22) = 50٪ • وهنا يمكن قبول درجة احتمال الخطأ = 0،1 لكي يكون الفرق دالا الا أن هذه النسبة من الخطأ غير مقبولة علميا •

أما عن تقبل الانسان لاعاقته ، أو رفضه لها وعدم قبولها فان الرفض يعني هروبا مما هو موجود في تكوين الانسان ، وبدلا من أن يسعى هذا الأخير الى ابراز نواحي القوة لديه ، واستغلالها الى أبعد الحدود ، فان تمرده قد يقوده الى كثير من الاجراءات العدوانية التي تمس غيره في أكثر الأحيان، ولنا في هذه الملاحظة من خلال مقابلتنا مع احدى الفتيات في المركز ،قالت بأنها تكره كل الفتيات السليمات ، وخاصة ضمن أستاذتها التي كانت غير معوقة ،وقالت بأنها تحسد كل من لا يعيش باعاقة ، وتود الانتقام منهن ، وهذا انما يدل على رفضها لوضعيتها • أما الشخص الذي يتقبل اعاقته ، فهو شخص راض يسعى الى تحسين ما لديه، يعمل ضمن حدود كفاءاته ، وهو بذلك شخص يشعر بأهمية ذاته وأهمية العمل الذي يقوم به مهما بدا العمل تافها •

أن رضى الفتاة المعوقة باعاقتها وتقبلها لها ، يقودها الى الاطمئنان في سلوكها ،ويساعدها بالتالي على حسن التكيف مع نفسها أولا ثم مع غيرها من أفراد جماعتها التي تعيش معها • لهذا كله حاولنا الربط بين سؤالين واردين في الاستبيان (رقم 40 و 41) وكانت النتائج حسب الجدول التالي والذي يوضح التأثير بين مقارنة الفتاة المعوقة لنفسها بالفتيات العاديات مع أوجه المقارنة •

الجدول رقم 14 : أوجه المقارنة بين الفتاة المعوقة والفتاة غير المعوقة

المقارنة / مجالات المقارنة	كثيرا	أحيانا	قليلا	ع
1 رشاقة الجسم	23	14	10	47
2 المستوى التعليمي	6	5	6	17
2+1	6	6	5	17
ع	35	25	21	~~100~~ 81

رأينا أنه لابد من تلخيص التكرارات التي تحصلنا عليها ، لذلك لم نأخذ بعين الاعتبار سوى التكرارات الكبيرة نوعا ما ، ومن خلال النتائج والنسب المئوية ، نلاحظ أن أغلبية الفتيات المعوقات يلجأن الى مقارنة ذهنية بين جسدهن وجسد الفتيات السليمات ـ غير المعوقات حركيا ـ وذلك بنسبة 47% من بين المقارنة متعلقة بالجسد ، في حين كان الجانب الروحي التعليمي يتمثل في 17% فقط .

وعند تطبيق اختبار $كا^2$ كانت درجة الحرية =4 وقيمة $كا^2$ تبلغ 6،10 وعند درجة احتمال الخطأ تساوي 0،05 كانت قيمة $كا^2_0$ المجدولة تساوي 9،49 . نلاحظ من خلال هذه النتائج أن الدلالة ضعيفة عند هذا المستوى من الخطأ وحتى لو أخذنا مستوى أكبر مثلا 0،1 فانّ الدلالة تبقى ضعيفة ، وبالتالي نعجز عن رفض الفرضية الصفرية ، الأمر الذي يعود اما لصغر حجم العينة أو لعوامل أخرى دخيلة لم نتمكن من ضبطها ، وقد يعود ذلك أيضا الى نوع السؤال الذي كان وجيها ، ويمس كثيرا نرجسية الفتاة المعوقة .

ومجمل القول ، فانّ تحقير الذات يظهر في أشكال شتى لدى المعوقات ولاشك أن التصورات الجسمانية تتمخض عن مشاعر التألم ، والاحباط ، وتؤثر في مشاعر الشخص ككل . وتبذل الفتاة المعوقة بذلك جهدا لكي تقبلها الجماعة ، هذه الجماعة التي تعطي الجانب الجمالي الدرجة والأهمية القصوى .

2- تأثير الجانب الاجتماعي المهني في تقبل المعوقة لاعاقتها :

على المعوقة أن تبذل جهدا عظيما لتفلت من نظرة الاحتقار التي ينظر اليها المجتمع ، وذلك بالعمل ، وبذل الجهد ، وابراز قدرتها على التكيف ، فان استطاعت ذلك تجدها في أتم السعادة لبلوغها الاطمئنان والراحة النفسية ، وعند محاولة معرفة تأثير المظهر الجمالي في الحياة المهنية وجدنا أن العلاقة والدلالة قوية جدا ، بين المؤشرين ، وتتمثل التكرارات في الجدول رقم 15 : تأثير المظهر الجمالي في العمل :

تأثير الاعاقة في العمل / المظهر الجمالي	موافقة	بدون رأي	معارضة	ع
موافقة	19	3	21	43
بدون رأي	2	1	8	11
معارضة	16	5	25	46
المجموع	36	16	48	100

من خلال هذه التكرارات ، كانت قيمة $كا^2$ المحسوبة تساوي 3،429 ودرجة الحرية تساوي 4 • كانت قيمة $كا_0^2$ النظري تساوي 14،9 وذلك عند مستوى الخطأ يقدر بـ 0،005 ودرجة الثقة = 0،995 • هذا يعني أن الفتاة المعوقة ترى بأن المظهر الجمالي شرط أساسي في الحصول على عمل ، فهي تؤكد هنا على عدم قبولها لاعاقتها لأنها تقف حجر عثرة أمام طموحاتها والقيام بعمل ما •

وقد اتضح لنا ذلك من خلال المقابلات التي أجريناها لتدعيم المعلومات التي حصلنا عليها احصائيا ، فكانت أكثر الفتيات يقلن : أنهن يأسفن لعدم وجود أي عمل للمعوقات يليق بمستوى تأهيلهن ، وكذلك نظرة المجتمع المهني لها على أساس قصورها ، وليس مدى استيعابها لعملها ، وتفانيها فيه على حد تعبير احداهن قالت : " ذهبت الى احدى الشركات ، أنا وصديقة لي سليمة المظهر ، وكنت أحمل شهادة

أحسن من شهادتها ، كما أنني كنت في حاجة ماسة الى العمل أكثر منها ، وحتى بعد شرح كل هذه الظروف ، أخذوا الصديقة وشغلوها ورفضوني ، وكان السبب في ذلك اعاقتي ... فأنا أكره نفسي لأني هكذا ...! " .

بالاضافة الى شهادة هذه الفتاة ، فقد لاحظنا أننا قد سمعنا هذا الكلام عدة مرات، حيث نلاحظ أن الاعاقة تؤثر في مدى تقبل الفتاة لاعاقتها، وخاصة في موضوع العمل ،لأن أرباب العمل لا يقبلونها ، وكما أن وضعيتها الصحية لا تسمح لها بالتنقل في بنايات مختلفة وعالية لأن المعوقة تحتاج الى شخص ثان يقف معها ويصعدها السلاليم مثلا ، فهل تأثير ذلك في الحياة المهنية يؤدي الى فشل في الحياة العامة ؟ ذلك ما حاولنا معرفته من خلال عناصر هذا التساؤل حيث يبين الجدول أسفله التكرارات الخاصة بمدى تأثير الاعاقة في الحياة المهنية والحياة العامة .

الجدول رقم 16 : تأثير الاعاقة في الحياة المهنية

الاعاقة تعني فشل / الاعاقة تؤثر في المهنة	موافقة	بدون رأي	معارضة	المجموع
موافقة	23	6	7	36
بدون رأي	4	5	7	16
معارضة	11	1	36	48
المجموع	38	12	50	100

هذا الجدول يوضح اذا مدى تأثير الاعاقة في كل من الحياة المهنية والحياة العامة ، كانت النتائج المحصل عليها تتمثل في درجة الحرية التي تساوي 4 ، والقيمة $كا^2$ المحسوبة تساوي 32،04 وهي أكبر من $كا_0^2$ المجدولة التي تساوي 14،9 عند درجة احتمال الخطأ تساوي 0،005 . وبالتالي نقبل الفرض الصفري القائل بعدم وجود علاقة بين الاعاقة والحياة المهنية والعامة .

لقد سبق أن ذكر أعلاه عن التعويض بالدراسة والعمل ، ومن خلال المقابلات استخلصنا أن هذه الوسائل تمكن الفتاة المعوقة من الابتعاد عن الانطواء وبالتالي التكيف ، والاندماج مع المجتمع ، فاذا كانت هذه الامكانيات المهنية والعلمية منعدمة فإن ذلك يدفع الفتاة بدون شك الى التقوقع وبالتالي الفشل في الحياة وعدم التكيف .

3- تأثير موقف المجتمع في التصور الذاتي للفتاة المعوقة :

أما عن التصور الذاتي على ضوء موقف المجتمع ، فقد خصص أيضا لهذا الجزء مجموعة من الأسئلة التي ستوضح لنا مدى تأثير المجتمع في تحديده لتصور المعوقة لجسدها وذاتها ، فمن خلال معرفتنا لأيهما أكثر تأثير على المعوقة اعاقتها أو موقف المجتمع ، وكذلك مدى تفكيرها في اعاقتها ، توصلنا الى أن موقف المجتمع أكثر تأثيرا ، وتتمثل تلك النتائج في الجدول أسفله :

ج 17 . تأثير المجتمع في التفكير في الاعاقة

التفكير في الاعاقة / تأثير المجتمع في الاعاقة	كثيرا	أحيانا	قليلا	ع
موافقة	48	24	7	79
بدون رأي	6	1	4	11
معارضة	6	3	1	10
ع	60	28	12	100

كانت درجة الحرية تساوي 4 وتقدر قيمة كا ^{2} المحسوبة ب 01،7 وكانت قيمة كا$_0^2$ المجدولة = 49،9 عند درجة احتمال الخطأ = 05،0 فما هو تفسير ذلك ؟ وهل هناك دلالة للفروق ان وجدت ؟

نلاحظ أنّ الدلالة ضعيفة جدا حيث قيمة كا$_0^2$ المجدولة أكبر من كا ^{2} المحسوبة • في حين تبلغ نسبة تأثير المجتمع في التفكير في الاعاقة حوالي 79٪ من 79٪ من المؤيدات كما أنّ نسبة كبيرة منهن يفكرن كثيرا في الاعاقة ، وتتمثل في 60٪ • أن موقف المجتمع يدفع بالمعوقة الى التفكير في حالتها ، حتى وان حاولت النسيان والالتفات الى العمل والدراسة • هذا ما لمسناه أثناء من خلال المقابلات حيث أنّ احداهن قالت بأنّها تفضل البقاء في البيت اختفاء من أعين الناس وكلامهم ، الذي لايرحم ،الاّ أنّ نتيجة الاختبار الاحصائي المستعمل لايقدم أي دلالة ، قد يعود ذلك حتما الى ظروف البحث، وعوامل الصدفة ، وصغر حجم العينة • وكما سبق أن ذكرنا آنفا عن كلام الناس وتأثيره في تفكير الفتاة المعوقة ، حاولنا التعمق أكثر في الموضوع ، وذلك ما يظهر من خلال السؤال المتعلق بالتفكير في الاعاقة ، وكذلك موقف الناس وحديثهم عن المعوقة سلبيا ، فالى أي مدى يؤثر كلام الناس في تفكيرها ؟

الجدول رقم 48 : تكرارات خاصة بتأثير المعوقة بكلام الناس السلبي

كلام الناس السلبي / مدى التألم والتأثر	موافقة	بدون رأي	معارضة	ع
كثيرا	43	10	10	63
أحيانا	6	8	8	22
قليلا	6	5	4	15
ع	55	23	22	100

كانت نتائج الاختبار الاحصائي المستعمل تتمثل في كا^2 المحسوبة = 11،68 ، وعند درجة الحرية = 4 كان كا$_0^2$ النظري = 11،1 ، ان النتيجة المحسوبة أكبر من النظرية ، وبالتالي نقول بأن هذه النتائج ذات دلالة احصائية قوية عند مستوى خطأ يساوي 0،025 ، أي بدرجة ثقة = 0،975 ، معنى ذلك أن الفتاة المعوقة تتأثر ، وتتألم كثيرا لكلام الناس السلبي عنها ، حيث يكون مصطبغا بنظرة الرحمة والشفقة التي تذكرها دائما بأنها معوقة ، وتختلف عن العاديات الى درجة قول احداهن : " كلامهم كالسّم ! " وتقول أخرى بأن كرسيها المتحرك حينما تخرج في المدينة أو الحي فإنّه يجلب انتباه الناس أكثر ولذلك تفضل البقاء في البيت ، وهذا ما يؤكد لنا متانة العلاقة بين كلام الناس السلبي ، وتأثر هذه الفتاة به ، والذي لاشك أنه يؤثر في تقبلها لاعاقتها وبالتالي تكيفها النفسي ـ اجتماعي •

أما عن تأثير الاعاقة في الموضوع العاطفي المتمثل في الزواج مثلا ، فقد أخذنا فضولنا الى معرفة دلالة الفروق ان وجدت بين التكرارات المحصل عليها عند الجمع بين السؤالين ، الأول الذي يعتبر الزواج مستقبل بالنسبة للفتاة المعوقة والثاني الذي يرى بأن الاعاقة تعني الفشل في الحياة •

الجدول رقم 19 : التكرارات الخاصة بتأثير الاعاقة في الجانب العاطفي :

الاعاقة تعني فشل في الحياة / الزواج مستقبل الفتاة المعوقة	موافقة	بدون رأي	معارضة	المجموع
موافقة	15	3	19	37
بدون رأي	11	7	11	29
معارضة	12	2	20	34
المجموع	38	12	50	100

توصلنا من خلال الاختبار الاحصائي الى اكتشاف الدلالة الضعيفة بين الفروق حيث كانت قيمة $كا^2$ المحسوبة تساوي 6،45 وعند درجة الحرية = 4 ، فان قيمة $كا^2_ج$ المجدولة تساوي 9،49 وذلك عند درجة احتمال الخطأ تساوي 0،05 ، وحتى عند درجة الخطأ 0،1 تعتبر الدلالة ضعيفة ، وبالتالي نعجز عن رفض الفرضية الصفرية ، وذلك يعود لأسباب كثيرة منها صغر حجم العينة وعدم تمكننا من ضبط كل المتغيرات ، كما قد يوضح ذلك هروب الفتاة المعوقة من هذا الموضوع المتعلق بالزواج ورفضها للواقع . في حين توصلنا من خلال المقابلة الى كشف معلومات أكثر عن هذا الموضوع ، الى درجة أسف احداهن عن ذلك حيث ترى بأن الفتيات العاديات كثيرات، والشاب لايبحث الا على واحدة سليمة يسعد بها ، والمعوقة قد تزيده بلاء . ولنا عودة الى هذا الجزء بالتفصيل فيما يخص التكيف النفسي للمعوقة ، وتصوراتها للمستقبل .

ختاما لهذا الجزء ، يمكن القول بأنه في الوقت الذي تبذل مجهودات كبيرة من أجل اطالة مدى الحياة ، ومراقبة تأثير الشيخوخة ، وتجاوز المشاكل التي تتخبط فيها البشرية عامة ، بعلاج بعض الأمراض الخطيرة ، وفي الوقت الذي بلغ التقدم الطبي والوقائي والتكنولوجي أقصى درجات التقدم ، لابد من أ لا ننسى كذلك الجانب الجمالي للجسد عند الفتاة المعوقة حركيا، لأن هذا الجانب بالذات يؤدي الى عوائق ومشاكل في تقبل هذه الاعاقة، وبالتالي عوائق خاصة بالتكيف النفسي - الاجتماعي . وكلما كانت الظروف الاجتماعية حسنة ، كلما أدى ذلك بالفتاة المعوقة الى تقبل اعاقتها وتجاوزها الى ماهو أسمى ، وتحديد أهداف سامية من أجل تأكيد الذات ، واظهار الرغبة القوية في النجاح ، والتعويض الحسن ، وذلك يظهر من خلال نجاحها في الحياة بأكملها المهنية والاجتماعية والنفسية ، لأن للصحة النفسية الدرجة الكبرى في تحقيق التوازن النفسي - الاجتماعي ، والابتعاد عن القلق والمرض النفسي .

الجزء الثالث المتعلق بتصورات المستقبل :

أنّ الحالة النفسية والاجتماعية للمعوقة كما تعيشها حاضرا ، لها تأثير على تصوراتها للمستقبل ، رتكيفها ونقصه ، وذلك يظهر ، من خلال تحديد أهم النقاط الخاصة بهذا المحور المتمثلة في :

1- تصوراتها للحياة الشخصية بما فيها الزواج على وجه التحديد ، نظرا لأهميته في سياق التكيف النفسي .

2- تصوراتها للحياة المهنية .

1- تصورات الفتاة المعوقة للحياة الشخصية :

كما سبق ذكر ذلك في اشكالية البحث ، عن أسباب اختيار موضوع الفتاة المعوقة ، فانه يلاحظ من خلال مطالعة الدراسات السابقة أنه لم يعثر على أية دراسة (وطنية) حول موضوع زواج الفتاة المعوقة .

أنّ تجاهل هذا الموضوع اما عن قصد أو عن غير قصد قد ترك فراغا في فهم هذا الموضوع ، وكأنّ هذه الفتاة لا يحق لها أن تتزوج ، وتصبح زوجة وأما ، وربة بيت ، بينما المفروض أن تكون امرأة لها الحق مثلها مثل غيرها في بناء أسرة ، لأنه وحتى مع استخدام العصى أو المقعد الآلي ، فانّ هناك انسانا بجسد واحساس وروح بحاجاته المختلفة . وما يوضح لنا ذلك أكثر هو تجاهل بعض الأسر عن تقديم أية نصائح ومعلومات للفتاة بوجه عام والفتاة المعوقة بصفة خاصة منها سن البلوغ ، الزواج ، والولادة والتربية ، لاعتقاد هذا الصنف من الأسر بأن الفتاة المعوقة ينبغي عليها أن تبقى مهمشة من حيث نظام حياتها وعلاقاتها مع المجتمع . فمن يتقدم للزواج منها ؟ علما بأن هناك من تزوجن ، ولكن نسبتهن قليلة بالمقارنة مع نسبة الرجال المعوقين الذين تزوجوا وأنسوا ، مع الاشارة هنا الى أن هناك بعضا من اللواتي أصبن باعاقة بعد الزواج ، فسرعان ما تعرضن لمشاكل عديدة تذكر منها تخلي بعض الأزواج عنهن وتزوجهم بامرأة ثانية سليمة . فما هو تأثير الفتاة المعوقة بكل هذا وما رأيها في هذا الموضوع الذي يخصها شخصيا ؟

عند محاولتنا معرفة مدى تأثر الفتاة المعوقة ، وتفكيرها في موضوع الزواج ، رأينا كالمعتاد البحث عن العلاقات ودلالة الفروق بين التكرارات المحصل

عليها عند الجمع بين مختلف المتغيرات ، ومن أجل ذلك أعددنا مجموعة من الأسئلة، وكانت الاجابات متنوعة . أولها خاص بالتفكير في المستقبل ، والرأي القائل بأن هذا المستقبل يكمن في الزواج ، وكانت التكرارات التي حصلنا عليها تتمثل في الجدول التالي :

الجدول رقم 20 : الزواج مستقبل للفتاة المعوقة

التفكير في المستقبل / الزواج	موافقة	بدون رأي	معارضة	ع
بتفاؤل	20	7	17	44
عادي	11	14	10	35
بتشاؤم	6	8	7	21
ع	37	29	34	100

بعد اجراء الاختبار الاحصائي المتمثل في كا^2 حصلنا على نتائج ضعيفة الدلالة، حيث كانت قيمة كا^2 المحسوبة تساوي 17، 6 ودرجة الحرية = 4 ، كانت كا$^2_0$ المجدولة تساوي 9،49 عند درجة احتمال الخطأ = 0،05 ، اذا الدرجة المحسوبة أقل من المجدولة لذلك لاتوجد فروق ذات دلالة احصائية .

وبالتالي نعجز عن رفض الفرضية الصفرية التي تنفي وجود علاقة بين المؤشرين : (التفكير في المستقبل ، والزواج على أساس أن هذا الأخير يمثل مستقبل الفتاة المعوقة) .

من خلال المقابلات التي أجريناها مع بعض الفتيات المعوقات ، نلاحظ أن موضوع الزواج استقطب فعلا انشغالاتهن ، الا أن بعضهن يرين بأنه لايكفي وحده للحديث عن المستقبل ، بل يضفن : العمل والدراسة والتكوين بالدرجة الأولى . الا أننا نلاحظ من خلال نتائج الاختبار الاحصائي أن هذا الأمر المتعلق بعدم التفكير في الزواج واعتباره مستقبلا قد يكون مرتبطا بالجانب الجمالي للفتاة المعوقة حركيا ، نظرا للحساسية الشديدة التي تعاني منها هذه الفتاة تجاه

وكأنها "عديمة الجنس" و "الاحساس"، وهذا مايؤدي بأغلبهن الى الانعزال عن المجتمع، حيث يعتبر هذا المجتمع الحياة الجنسية للمعوقين موضوعا لا ينبغي النقاش فيه والاهتمام به .

ان شعور المرء بكونه مرغوبا فيه يسهم في تنمية احترامه لذاته، كما أنه اذا أحب المرء وشعر أنه محبوب ، ازداد شعوره بقيمته الذاتية . وفي هذا الصدد تقول احداهن : "أود أن أتزوج ، وأن تكون لي أسرة سعيدة، وأن أكون أما كالأمهات الاخريات ، هذه هي أمنية كثير من الفتيات المعوقات" . الا أننا نلاحظ أن هذا الامر يظل حلما بالنسبة لبعضهن ، ومع الاسف، لا تتوفر احصاءات اجمالية دقيقة عن هؤلاء ، ولكن يكفي أن نقول : بأن الفتاة المعوقة ، تلاقي صعوبات في التزوج أكبر من التي تلاقيها الفتاة غير المعوقة أو الرجل المعوق .

وباختصار يمثل الزواج بالنسبة لبعض الفتيات المعوقات وسيلة لتأكيد الذات، والتطلع واكتشاف عالم آخر، والتفتح على المحيط الاجتماعي، خاصة اذا رأينا أن الزواج لا يعبر فقط عن العلاقة الاجتماعية بين فردين بل بين أسرتين ، لذلك فان العملية تساعد الفتاة المعوقة على التعرف والدخول في الجماعة عوضا عن الانطواء. كما أن الزواج وسيلة في حد ذاته لضمان التكيف النفسي والاجتماعي للفتاة . لذلك على المجتمع الا يتجاهل الجانب النفسي للفتاة المعوقة وذلك بالالتفات الى مشاكلها ومساعدتها على حلها . ولا أحد منا يجهل مشاكل هذه الفتاة، المتعلقة بالجانب النفسي، والذي يمس بالاحرى أنوثتها ، فالفتاة المعوقة تجعلها اعاقتها دائما محل أنظار الاخرين وتجعلها تستشعر كل الجوانب السلبية لحالتها البدنية وخاصة لكونها امرأة، فانها أكثر تعرضا للمشاكل من الرجل ، بحيث نراه أكثر تكيفا من المرأة عموما .

نلاحظ أيضا ، أن الجانب النفسي للفتيات المعوقات أكثر تشاؤما ، وأكثر خطورة من الفتيات السليمات ومن الرجال المعوقين . فبالاضافة الى الشعور بالوحدة نجدها تفسر دائما ذلك على أساس أنها معوقة، وبالتالي تنطوي على نفسها وتكون رافضة وناقمة من اعاقتها وأنوثتها ، لانها تصادف دائما مشاكل في تكيفها النفسي ـ الاجتماعي .

2_ الحياة المهنية :

فيما يخص هذا الجانب المتعلق بالحياة المهنية للفتاة المعوقة، يجدر أن نركز الاهتمام على أن كل النشاطات التي يقوم بها الفرد ماهي الا وسائل لتجعله يتلاءم مع البيئة ، ويتكيف مع المجتمع ، ووفقا للقانون العام للعامل الذي يعطي حقا للمعوقين في العمل، فان هذا الميدان لا يتطور الا بتطور وتوفير الامكانيات الاقتصادية والمادية . نلاحظ أن بعض المؤسسات الوطنية شغلت المعوقين بعدما كونتهم في مراكز التكوين المهني الخاصة بها، الا أن مشكل تشغيل المعوقين بقي مطروحا، نظرا لرفض بعض أرباب العمل تشغيل هذه الفئة، على أساس أنها غير منتجة، فالحديث عن الاعاقة والعمل مسألة صعبة ومعقدة . ترى احدى الفتيات المعوقات أن هناك كثيرا من المعوقين الذين يبحثون عن العمل، لكن القضية صعبة ، لعدم توفر المناصب حتى لغير المعوقين، ولذلك من السهل أن تقدم لهم منح لمساعدتهم بدلا من تشغيلهم ، اذ يرى أرباب العمل أنهم قاصرون ولا يستطيعون العمل على حد تعبير بعض الفتيات المعوقات . فهذا الرد السلبي من طرف أرباب المصانع ، يحطم كل معنويات المعوقين ، وحبهم للعمل ولمحاولتهم تحقيق التكيف السليم . وتقول احدى الفتيات : " أن الفتاة المعوقة لا تجد بسهولة مهنة معينة تليق بها، وأن فكرة تشغيل الطاقة البشرية أصبحت معقدة أكثر بالنسبة لفئتها خاصة ، حتى ولو أنها مؤهلة أكثر من الفتاة السليمة ، وحتى ان وجدت العمل في مؤسسة ما ، فان النظرة اليها ممزوجة بالشفقة والرحمة أحيانا والاحتقار أحيانا أخرى .

وفيما يخص هذا الجزء المتعلق بمدى تكيف الفتاة في الحياة المهنية، وتصوراتها الخاصة بهذا الجانب ، سنحاول الكشف في نفس الوقت على ميكانيزم التعويض لاعاقتها أمام موقف المجتمع . من أجل هذا، أعددنا مجموعة من الأسئلة توضح لنا مدى تكيف الفتاة المعوقة من خلال تصوراتها للمستقبل، حيث سبق لنا أن بينا أهمية الشغل في تحديد انشغال الفتاة بميدان ما، فكلما كان الاهتمام أوسع ، كلما تيقنا من تكيفها ، والعكس في حالة انطوائها وتفضيلها البقاء في البيت دون القيام بأي نشاط . فالعلاقة السلبية بين تفكير الفتاة المعوقة في المستقبل ، وموقفها من عجزها، يجعلنا نتساءل عن دور أهلها وأصدقائها والمجتمع بصفة عامة، لأن دور الجماعة مهم جدا في تكيف الفتاة في المحيط

المهني والاجتماعي • وفيما يخص هذه الفكرة ، نجدها في قلق احدى الفتيات عن مستقبلها المرهون بنظرة المجتمع اليها ، قالت هذه الفتاة بأنها عندما أصيبت باعاقة اثر حادث وفي سنها 20 سنة ، تساءلت عن مصيرها المهني الدراسي والشخصي : " كيف يصبح موقف الناس والمجتمع نحوي ؟ "••• " وفي آخر تساؤلاتي وخوفي رأيت اللجوء الى الدين وقراءة الكتب الدينية خاصة والثقافية " وذلك " لاتجنب موقف ونظرات الرحمة وبالتالي أنجو من المرض النفسي " •

في حين توجد من بين المعوقات ، من تربط كل مشاكلها المهنية باعاقتها ، فاذا لم تحصل على رتبة معينة أو لم تنجح في امتحان معين ، أو لم تجد عملا ، واذا لم تحصل على أقصى تشجيع فانها ترد ذلك الى نظرة المجتمع اليها و لاعاقتها ، حيث ترى أن الاعاقة هي السبب في فشلها دون القيام ولو بمحاولة للنجاح • وتتمثل نسبة تشاؤم الفتاة باعاقتها حوالي 32٪ • أما عن نتيجة الاختبار الاحصائي فانّ قيمة $كا^2$ المحسوبة تساوي 6،67 وعند درجة الحرية = 4 كانت درجة $كا^2_0$ المجدولة تساوي 9،49 عند درجة احتمال الخطأ تقدر بـ 0،05 • نلاحظ اذا أن الدلالة ضعيفة عند هذا المستوى • وحتى لو أخذنا مستوى أكبر أي 0،1 فان الدلالة أيضا ضعيفة ، وبالتالي نعجز عن رفض الفرض الصفري ، وقد يعود ذلك لعوامل لم تتمكن من ضبطها من قبل ، خاصة صغر حجم العينة •

بالرغم من هذا ، فاننا اكتشفنا من خلال المقابلة ، أن التفكير في المستقبل يكون وفق الصحة السليمة أو غير السليمة للفرد ، حيث انه كلما كان الانسان معوقا ، كلما كان تفكيره مشغولا باعاقته ، وبالتالي يكون التفكير في المستقبل ضيقا ، حيث ترى احداهن أن الاعاقة كانت السبب في فشلها في تحقيق طموحاتها في مزاولة الدراسة ، والحصول على شهادة معتبرة ، ومركز اجتماعي سام •

ومن جهة أخرى ، تمكن الاشارة الى أن موقف المجتمع السلبي كما تراه الفتاة المعوقة ، قد يعود الى الجانب الاقتصادي ، والاجتماعي ، وثقل المعوقة على المجتمع خاصة في هذه الجوانب ، فالفتاة لكونها معوقة فهي غير منتجة ، وكل من لا ينتج فهو مهمل ، وبالتالي يحرم من التكيف السليم ، بما أن المجتمع لم يعط له فرصة • أمام وضعية الاهمال التي قد تكون مقصودة أي واعية أو " غير واعية " فعلى الفتاة المعوقة أن تصبر وتقزّم نفسها أمام أقاربها ،

وأمام المجتمع كله ، وذلك لن يكون الا بالاعلاء ، والتعويض ، والبروز في مجالات مختلفة كالأدب والشعر.

كما اتضح لنا من خلال المقابلة مع جماعة من الفتيات وخاصة من السؤال فيما اذا كان العمل شرطا أساسيا للتكيف ؟ كان الجواب بنعم عند الأغلبية، ويرى بعضهن أن الانسان العاطل يراه أو يعتبره المجتمع غير منتج ، ولا يهم وجوده في عالم اجتماعي تتغلب عليه المادة والانتاج .

ان العمل ، والابداع ، والبحث وسائل تجعل المعوقة تتفتح أكثر على عالم الآخرين ، مما يجعلها تتكيف مع تقاليد جماعتها ، عكس الانطواء على ذاتها ، ولامبالاة بالغير ، والعالم المحيط بها ، فهذا ما نستطيع تسميته سوء التكيف أو عدم التكيف . الا أنه في مركز الحراش كانت احدى الفتيات تتفر من الجماعة التي معها ، لأنها لاتجد لديهن منفعة ، نظرا لعدم استغلالهن لوجودهن في المركز ، وكذلك الوقت فراغهن ، أما هي لاحظناها أكثر من مرة تتفرد عن الجماعة ، وتبقى وحدها ، وتشتغل أكثر في الطرز . أخذ هنا فضولنا الى الاستفسار عن ذلك مع أن الفتيات الأخريات كن يقمن بعملهن ، فقالت (نادية) : " أنا أحب أن أتقن عملي أكثر من غيري ، كما أنني أود أن أبرز في جماعتي باتقاني لعملي ، لأن ليس لي شيء آخر أتباهى به أمام أهلي ، وأصدقائي ، الا هذا العمل ، فاذا كان الطرز غير جميل ، فان الناس ترجع السبب الى اعاقتي ، وعجزي في العمل . " ومن خلال هذا الكلام غيرت هذه الفتاة فكرتنا الأولى عن انطوائها على نفسها ، حيث كنا نظن أنها منطوية خوفا من مجابهة الغير ، وحكمنا عليها بعدم التكيف ، الا أن الحديث معها كشف لنا مدى (تعويضها) ، وخاصة اذا عدنا الى الفكرة السابقة عن عدم التفكير في الزواج عند الأغلبية ، فان هذه الفتاة واحدة منهن ، حيث تركز اهتمامها ومجال تكيفها أكثر في العمل .كما قالت أيضا احداهن : " ان الطرز الذي أقوم به سيبقى . ان مت ، أو ذهبت من هنا ، فانه سيخلدني ، وتفاني في العمل ، واتقانه سأتوصل الى مسح الرحمة ، والشفقة ، والنظرة السلبية للمجتمع على أساس أني أنا وجماعة الفتيات المعوقات مثلي نعيش عالة على المجتمع ".

كثيرات هؤلاء الفتيات اللواتي توصلن الى كسب محبة الغير لهن ، وهناك احداهن مثلا أصيبت بمرض الشلل في سن 19 ، وتعطلت في البيت الى درجة ملازمة

عليها عند الجمع بين مختلف المتغيرات ، ومن أجل ذلك أعددنا مجموعة من الأسئلة، وكانت الاجابات متنوعة • أولها خاص بالتفكير في المستقبل ، والرأي القائل بأن هذا المستقبل يكمن في الزواج ، وكانت التكرارات التي حصلنا عليها تتمثل في الجدول التالي :

الجدول رقم 20 : الزواج مستقبل للفتاة المعوقة

التفكير في المستقبل / الزواج	موافقة	بدون رأي	معارضة	ع
بتفاؤل	20	7	17	44
عادي	11	14	10	35
بتشاؤم	6	8	7	21
ع	37	29	34	100

بعد اجراء الاختبار الاحصائي المتمثل في $كا^2$ حصلنا على نتائج ضعيفة الدلالة، حيث كانت قيمة $كا^2$ المحسوبة تساوي 6،17 ودرجة الحرية = 4 ، كانت $كا^2_0$ المجدولة تساوي 9،49 عند درجة احتمال الخطأ = 0،05 ، اذا الدرجة المحسوبة أقل من المجدولة لذلك لاتوجد فروق ذات دلالة احصائية •

وبالتالي نعجز عن رفض الفرضية الصفرية التي تنفي وجود علاقة بين المؤشرين : (التفكير في المستقبل ، والزواج على أساس أن هذا الأخير يمثل مستقبل الفتاة المعوقة) •

من خلال المقابلات التي أجريناها مع بعض الفتيات المعوقات ، نلاحظ أن موضوع الزواج استقطب فعلا انشغالاتهن ، الا أن بعضهن يرين بأنه لايكفي وحده للحديث عن المستقبل ، بل يضفن : العمل والدراسة والتكوين بالدرجة الأولى • الا أننا نلاحظ من خلال نتائج الاختبار الاحصائي أن هذا الأمر المتعلق بعدم التفكير في الزواج واعتباره مستقبلا قد يكون مرتبطا بالجانب الجمالي للفتاة المعوقة حركيا ، نظرا للحساسية الشديدة التي تعاني منها هذه الفتاة تجاه

عجزها ، وقد سبق أن تعرضنا في جزئنا النظري الى شروط الزواج وأهمية الجمال • وللتعمق أكثر في هذا الأمر ، رأينا البحث عن مدى تأثير موقف المجتمع في نظرته للزواج والجمال ، على تفكير المعوقة وذلك من خلال سؤالين الأول يقول : بأن الانسان لايكون جميلا بسبب الاعاقة ،والثاني أن المجتمع يولي عناية كبيرة للجمال • ويتمثل هذان السؤالان في الاستبيان تحت رقم 46 و38 وعند جمعنا في جدول مركب لهذين السؤالين كانت التكرارات كالتالي :

الجدول رقم 21: علاقة الجمال بالاعاقة

المجتمع والجمال / الانسان المعوق لا يكون جميلا	موافقة	بدون رأي	معارضة	ع
موافقة	24	4	7	36
بدون رأي	7	8	4	19
معارضة	27	6	14	45
ع	57	18	25	100

كانت درجة الحرية = 4 وكانت قيمة $كا^2$ المحسوبة تساوي 10،22 ، وعند درجة احتمال الخطأ تقدر بـ 0،05 • كانت قيمة $كا_0^2$ النظرية تساوي 9،49 • أن هذه النتائج تدل على وجود دلالة احصائية بين الفروق ، وأن للجمال دخلا في تفكير الفتاة ، وأن الاعاقة تؤثر في القيمة الجمالية التي يشترطها المجتمع في الزواج • ولهذا ترى احداهن عدم التفكير في الزواج لأنها مهما حاولت الارتباط بانسان فانه يجاملها على أساس اعاقتها من جهة • كما أن بعضهن يرين بأن دور المعوقة لايمكن أن يتم نظرا لاعاقتها •

ومن أجل هذا كله يمكننا أن نفترض بأنه كلما أعطى المجتمع للجمال قيمة كلما كان تصور الذات لدى الفتاة المعوقة مشوشا • اذا كان المجتمع يولي اهتماما للقيمة الجمالية، و اذا سلمنا بالنتائج الاحصائية والمعلومات التي تحصلنا عليها من المقابلات ، بأن الاعاقة تشوه جمال الفتاة المعوقة، فهذا يعني بأن المجتمع

له موقف سلبي تجاه المعوقة ، والاعاقة بصفة عامة ، وبالتالي نستخلص بأن ذلك الموقف يجعل المعوقة في حالة عدم تكيف • وهذا ما سنكشف عنه من خلال الجمع بين السؤالين الواردين في الاستبيان ، وهما رقم 53 و 46 ، الاول خاص بشروط الزواج منها الجمال ، والثاني يرى بأن الاعاقة تحول دون جمال الفتاة • والجدول أسفله يقدم لنا التكرارات التي توصلنا اليها :

الجدول رقم 22 : الاعاقة تحول دون شروط الزواج

46 / 53	موافقة	بدون رأي	معارضة	ع
1. أخلاقية	12	13	24	49
2. عقلية	7	2	9	18
3. جسمية	3	1	1	5
4. اجتماعية	1	1	1	3
5. 1+2	9	2	7	18
6. 2+3	2	0	2	4
7. 1+2+3	2	0	1	3
ع	36	19	45	100

نلاحظ من خلال الجدول ، فروقا بين التكرارات واضحة ، الا أنها ذات دلالة احصائية ضعيفة جدا ، حيث كانت قيمة كا^2 المحسوبة تساوي 11،64 عند درجة الحرية تساوي 12 ، وتبلغ قيمة كا$^2_0$ الجدولة 21،0 عند درجة احتمال الخطأ تساوي 0،05 • وبالتالي نعجز عن رفض الفرضية الصفرية ، وذلك يعود الى تهرب البعض من الأسئلة ، والتردد في الاجابة ، حيث لاحظنا أثناء المقابلة بأن هناك تناقضا بين الاجابات عن أسئلة الاستبيان ، وبين ماتقوله أغلب الفتيات على أن للقيمة الجمالية أهمية مثلها مثل الجانب الأخلاقي • وعلى حد تعبير احداهن قالت : بأن الناس لا ترى بنت الحسب والنسب ، بل أصبح الشباب لايهمه سوى الجمال الجسدي • هذا فيما يخص الجانب الجمالي ، وتقبل الفتاة المعوقة

لاعاقتها ، وعلاقة ذلك بالزواج ، أما عن تأثير المجتمع في تفكيرها عن موضوع الزواج ، أردنا التأكد من وجود فروق بين مؤشرين واردين في الاستبيان رقم 52 و 55 ، الأول خاص بالزواج على أساس أنه مستقبل بالنسبة للفتاة المعوقة ، والثاني كون الزواج لايحل المشاكل • في الحقيقة هذان المؤشران يثيران تناقضا ، فما عمل الفتاة المعوقة أمام هذه الوضعية ؟ وما غاية هذه الفتاة في الزواج ؟ وهل اذا تزوجت ستحل مشاكلها وتحقق التكيف الشخصي والاستقرار مثلها مثل الآخرين ؟

والجدول أسفله يبين التكرارات المحصل عليها عند الجمع بين هذين السؤالين 52 و 55 (بعد أن أدمجنا بعض التكرارات فيما بينها) •

ج 23 : الزواج كمستقبل المعوقة لا يحل مشاكلها

55 / 52	موافقة	بدون رأي	معارضة	ع
موافقة	10	8	19	37
بدون رأي	13	11	5	29
معارضة	20	5	9	34
ع	43	24	33	100

كانت نتائج الاختبار الاحصائي قوية الدلالة ،حيث بلغت درجة كا^2 المحسوبة 13،92 عند درجة الحرية = 4 وعند درجة ثقة = 99 ، 0 ومستوى احتمال الخطأ يقدر بـ 0,01 • كانت كا$_0^2$ المجدولة = 13،3 وهذا يعني أن الفتاة المعوقة لاترى في الزواج موضوعا للشفقة والعطف والحماية ، بقدر ما ترى أن العملية أسمى من ذلك •

أما الآن فقد نتساءل كيف ترى الفتيات المعوقات " فتى أحلامهن " وماذا يرجين منه؟ حيث يرى البعض منهن أن الزواج بالانسان العادي أفضل لانه سيساعدها في بعض الأعمال التي لاتقدر عليها ، في حين يرى البعض الآخر أن ذلك سيسبب لها مشاكل لانه ـ الرجل السليم ـ ان تقدم وتزوج فتاة معوقة فانه سرعان ما يتركها ، ويلجأ حتى الى الشتم ، واللعنة والاحتقار • ويبدي لها ندمه ان لم يطلقها •

وتقول أخرى بأن الرجل يرفض في أغلب الحالات اعاقة امرأته ، حتى ولو تزوجها سليمة • وترى بعض الفتيات المعوقات في هذا الصدد ،أنه من الأفضل تجنب المشاكل بعدم الزواج أو اختيار فتى معوقا مثلهن ، على أساس أنه يفهم وضعية الاعاقة ، ولا ينفرمنها • ولكن هل الاعاقة تقف حجر عثرة أمام زواج الفتاة المعوقة من انسان عادي ـ سليم ـ ؟ وهل ينبغي أن تتزوج الفتاة المعوقة من انسان معوق ؟

ج 24 : رأي الفتاة المعوقة في الزواج بانسان عادي أم معوق .

الاعاقة تحول دون زواج المعوقة من انسان عادي / ينبغي أن يكون زواج المعوقة بمعوق	موافقة	بدون رأي	معارضة	ع
موافقة	19	4	11	34
بدون رأي	10	6	5	21
معارضة	15	3	27	45
ع	44	13	43	100

كانت: قيمة $كا^2$ المحسوبة تساوي 13،49 ، ودرجة الحرية = 4 وعند درجة احتمال الخطأ تقدر ب 0،01 كانت قيمة $كا_0^2$ المجدولة تساوي 13،3 • فما تفسير ذلك ؟ نلاحظ أن $كا^2$ > من $كا_0^2$ اذا هناك فروقا ذات دلالة احصائية متينة وقوية، وهذا ما يؤكد ما توصلنا اليه من خلال الجدول رقم 20 ، ويدحض التناقض الموجود في نتائج الجدول رقم 21 الذي وجدنا في اختبار $كا^2$ دلالة ضعيفة للفروق • وهذا ما يجعلنا نقول : بأن الاعاقة تسبب للفتاة المعوقة مشاكل فيما يخص اختيارها " لفتى الأحلام " •

واذا تساءلنا الآن عن التأثير السلبي للاعاقة من تزوج الفتاة المعوقة من انسان معوق على أساس أن الاعاقة تقف حاجزا أمام زواج هذه الفتاة • فهل للمجتمع تأثير في ذلك ؟ نكتشف ذلك من خلال الجدول المركب الذي سيلي

وكأنها "عديمة الجنس" و "الاحساس"، وهذا مايؤدي بأغلبهن الى الانعزال عن المجتمع ،حيث يعتبر هذا المجتمع الحياة الجنسية للمعوقين موضوعا لا ينبغي النقاش فيه والاهتمام به .

ان شعور المرء بكونه مرغوبا فيه يسهم في تنمية احترامه لذاته، كما أنه اذا أحب المرء وشعر أنه محبوب ، ازداد شعوره بقيمته الذاتية . وفي هذا الصدد تقول احداهن : "أود أن أتزوج ، وأن تكون لي أسرة سعيدة، وأن أكون أما كالأمهات الاخريات ، هذه هي أمنية كثير من الفتيات المعوقات". الا أننا نلاحظ أن هذا الأمر يظل حلما بالنسبة لبعضهن ، ومع الأسف، لا تتوفر احصاءات اجمالية دقيقة عن هؤلاء ، ولكن يكفي أن نقول : بأن الفتاة المعوقة ، تلاقي صعوبات في التزوج أكبر من التي تلاقيها الفتاة غير المعوقة أو الرجل المعوق .

وباختصار يمثل الزواج بالنسبة لبعض الفتيات المعوقات وسيلة لتأكيد الذات، والتطلع واكتشاف عالم آخر، والتفتح على المحيط الاجتماعي ،خاصة اذا رأينا أن الزواج لا يحصر فقط عن العلاقة الاجتماعية بين فردين بل بين أسرتين ، لذلك فان العملية تساعد الفتاة المعوقة على التعرف والدخول في الجماعة معوضا عن الانطواء. كما أن الزواج وسيلة في حد ذاته لضمان التكيف النفسي والاجتماعي للفتاة . لذلك على المجتمع الا يتجاهل الجانب النفسي للفتاة المعوقة وذلك بالالتفات الى مشاكلها ومساعدتها على حلها . ولا أحد منا يجهل مشاكل هذه الفتاة، المتعلقة بالجانب النفسي، والذي يمس بالأخرى أنوثتها ،فالفتاة المعوقة تجعلها اعاقتها دائما محل أنظار الآخرين وتجعلها تستشعر كل الجوانب السلبية لحالتها البدنية وخاصة لكونها امرأة، فانها أكثر تعرضا للمشاكل من الرجل ، بحيث نراه أكثر تكيفا من المرأة عموما .

نلاحظ أيضا ، أن الجانب النفسي للفتيات المعوقات أكثر تشاؤما ، وأكثر خطورة من الفتيات السليمات ومن الرجال المعوقين . فبالاضافة الى الشعور بالوحدة نجدها تفسر دائما ذلك على أساس أنها معوقة، وبالتالي تنطوي على نفسها وتكون رافضة وناقمة من اعاقتها وأنوثتها ، لانها تصادف دائما مشاكل في تكيفها النفسي - الاجتماعي .

2_ الحياة المهنيــــة :

فيما يخص هذا الجانب المتعلق بالحياة المهنية للفتاة المعوقة، يجدر أن نركز الاهتمام على أن كل النشاطات التي يقوم بها الفرد ماهي الا وسائل لتجعله يتلاءم مع البيئة، ويتكيف مع المجتمع، ووفقا للقانون العام للعامل الذي يعطي حقا للمعوقين في العمل، فان هذا الميدان لا يتطور الا بتطور وتوفير الامكانيات الاقتصادية والمادية. نلاحظ أن بعض المؤسسات الوطنية شغلت المعوقين بعدما كونتهم في مراكز التكوين المهني الخاصة بها، الا أن مشكل تشغيل المعوقين بقي مطروحا، نظرا لرفض بعض أرباب العمل تشغيل هذه الفئة، على أساس أنها غير منتجة، فالحديث عن الاعاقة والعمل مسألة صعبة ومعقدة. ترى احدى الفتيات المعوقات أن هناك كثيرا من المعوقين الذين يبحثون عن العمل، لكن القضية صعبة، لعدم توفر المناصب حتى لغير المعوقين، ولذلك من السهل أن تقدم لهم منح لمساعدتهم بدلا من تشغيلهم، اذ يرى أرباب العمل أنهم قاصرون ولا يستطيعون العمل على حد تعبير بعض الفتيات المعوقات. فهذا الرد السلبي من طرف أرباب المصانع، يحطم كل معنويات المعوقين، وحبهم للعمل ولمحاولتهم تحقيق التكيف السليم. وتقول احدى الفتيات: " أن الفتاة المعوقة لاتجد بسهولة مهنة معينة تليق بها، وأن فكرة تشغيل الطاقة البشرية أصبحت معقدة أكثر بالنسبة لفئتها خاصة، حتى ولو أنها مؤهلة أكثر من الفتاة السليمة، وحتى ان وجدت العمل في مؤسسة ما، فانّ النظرة اليها ممزوجة بالشفقة والرحمة أحيانا والاحتقار أحيانا أخرى.

وفيما يخص هذا الجزء المتعلق بمدى تكيف الفتاة في الحياة المهنية، وتصوراتها الخاصة بهذا الجانب، سنحاول الكشف في نفس الوقت على ميكانيزم التعويض لاعاقتها أمام موقف المجتمع. من أجل هذا، أعددنا مجموعة من الأسئلة توضح لنا مدى تكيف الفتاة المعوقة من خلال تصوراتها للمستقبل، حيث سبق لنا أن بينا أهمية الشغل في تحديد انشغال الفتاة بميدان ما، فكلما كان الاهتمام أوسع، كلما تيقنا من تكيفها، والعكس في حالة انطوائها وتفضيلها البقاء في البيت دون القيام بأي نشاط. فالعلاقة السلبية بين تفكير الفتاة المعوقة في المستقبل، وموقفها من عجزها، يجعلنا نتساءل عن دور أهلها وأصدقائها والمجتمع بصفة عامة، لأن دور الجماعة مهم جدا في تكيف الفتاة في المحيط

المهني والاجتماعي • وفيما يخص هذه الفكرة ، نجدها في قلق احدى الفتيات عن مستقبلها المرهون بنظرة المجتمع اليها ، قالت هذه الفتاة بأنها عندما أصيبت باعاقة اثر حادث وفي سنها 20 سنة ، تساءلت عن مصيرها المهني الدراسي والشخصي : " كيف يصبح موقف الناس والمجتمع نحوي ؟ "•••" وفي آخر تساؤلاتي وخوفي رأيت اللجوء الى الدين وقراءة الكتب الدينية خاصة والثقافية "وذلك " لأتجنب موقف وتظرات الرحمة وبالتالي أنجو من المرض النفسي " •

في حين توجد من بين المعوقات ، من تربط كل مشاكلها المهنية باعاقتها ، فاذا لم تحصل على رتبة معينة أو لم تنجح في امتحان معين ، أو لم تجد عملا ، واذا لم تحصل على أقصى تشجيع فانها ترد ذلك الى نظرة المجتمع اليها و لاعاقتها ، حيث ترى أن الاعاقة هي السبب في فشلها دون القيام ولو بمحاولة للنجاح •وتتمثل نسبة تشاؤم الفتاة باعاقتها حوالي 32٪ • أما عن نتيجة الاختبار الاحصائي فانّ قيمة كا ^{2} المحسوبة تساوي 6،67 وعند درجة الحرية = 4 كانت درجة كا $^2_0$ المجدولة تساوي 9،49 عند درجة احتمال الخطأ تقدر بـ 0،05• نلاحظ اذا أن الدلالة ضعيفة عند هذا المستوى• وحتى لو أخذنا مستوى أكبر أي 0،1 فان الدلالة أيضا ضعيفة ، وبالتالي نعجز عن رفض الفرض الصفري ، وقد يعود ذلك لعوامل لم تتمكن من ضبطها من قبل ، خاصة صغر حجم العينة •

بالرغم من هذا ، فاننا اكتشفنا من خلال المقابلة ، أن التفكير في المستقبل يكون وفق الصحة السليمة أو غير السليمة للفرد ، حيث انه كلما كان الانسان معوقا ، كلما كان تفكيره مشغولا باعاقته ، وبالتالي يكون التفكير في المستقبل ضيقا ، حيث ترى احداهن أن الاعاقة كانت السبب في فشلها في تحقيق طموحاتها في مزاولة الدراسة ، والحصول على شهادة معتبرة ، ومركز اجتماعي سام •

ومن جهة أخرى ، تمكن الاشارة الى أن موقف المجتمع السلبي كما تراه الفتاة المعوقة ، قد يعود الى الجانب الاقتصادي ، والاجتماعي ، وثقل المعوقة على المجتمع خاصة في هذه الجوانب ، فالفتاة لكونها معوقة فهي غير منتجة ، وكل من لا ينتج فهو مهمل ، وبالتالي يحرم من التكيف السليم ، بما أن المجتمع لم يمنح له فرصة • أمام وضعية الاهمال التي قد تكون مقصودة أي واعية أو " غير واعية " فعلى الفتاة المعوقة أن تصبر وتقزّم نفسها أمام أقاربها ،

أمام المجتمع كله ، وذلك لن يكون الا بالاعلاء ، والتعويض ، والبروز في مجالات مختلفة كالأدب والشعر.

كما اتضح لنا من خلال المقابلة مع جماعة من الفتيات وخاصة من السؤال فيما اذا كان العمل شرطا أساسيا للتكيف ؟ كان الجواب بنعم عند الأغلبية، ويرى بعضهن أن الانسان العاطل يراه أو يعتبره المجتمع غير منتج ، ولا يهم وجوده في عالم اجتماعي تتغلب عليه المادة والانتاج .

ان العمل ، والابداع ، والبحث وسائل تجعل المعوقة تتفتح أكثر على عالم الآخرين ، مما يجعلها تتكيف مع تقاليد جماعتها ، عكس الانطواء على ذاتها ، ولامبالاة بالغير ، والعالم المحيط بها ، فهذا ما نستطيع تسميته سوء التكيف أو عدم التكيف . الا أنه في مركز الحراش كانت احدى الفتيات تتذمر من الجماعة التي معها ، لأنها لاتجد لديهن منفعة ، نظرا لعدم استغلالهن لوجودهن في المركز ، وكذلك لوقت فراغهن ، أما هي لاحظناها أكثر من مرة تتفرد عن الجماعة ، وتبقى وحدها ، وتشتغل أكثر في الطرز . أخذ بنا فضولنا الى الاستفسار عن ذلك مع أن الفتيات الأخريات كن يقضين بعملهن ، فقالت (نادية) : " أنا أحب أن أتقن عملي أكثر من غيري ، كما أنني أود أن أبرز في جماعتي باتقاني لعملي ، لأن ليس لي شيء آخر أتباهى به أمام أهلي ، وأصدقائي ، الا هذا العمل ، فاذا كان الطرز غير جميل ، فأن الناس ترجع السبب الى اعاقتي ، وعجزي في العمل ." ومن خلال هذا الكلام غيرت هذه الفتاة فكرتنا الأولى عن انطوائها على نفسها ، حيث كنا نظن أنها منطوية خوفا من مجابهة الغير ، وحكمنا عليها بعدم التكيف ، الا أن الحديث معها كشف لنا مدى (تعويضها) ، وخاصة اذا عدنا الى الفكرة السابقة عن عدم التفكير في الزواج عند الأغلبية ، فأن هذه الفتاة واحدة منهن ، حيث تركز اهتمامها ومجال تكيفها أكثر في العمل ، كما قالت أيضا احداهن : " أن الطرز الذي أقوم به سيبقى . ان مت ، أو ذهبت من هنا ، فانه سيخلدني ، وبتفاني في العمل ، واتقانه سأتوصل الى مسح الرحمة ، والشفقة ، والنظرة السلبية للمجتمع على أساس أني أنا وجماعة الفتيات المعوقات مثلي نعيش عالة على المجتمع ".

كثيرات هؤلاء الفتيات اللواتي توصلن الى كسب محبة الغير لهن ، وهناك احداهن مثلا أصيبت بمرض الشلل في سن 19 ، وتعطلت في البيت الى درجة ملازمة

الفراش، الا أنها لم تفشل بل واصلت الدراسة بفضل زملائها، وتحصلت منهم على المراجع أثناء مرضها، وتمكنت بفضل قوة عزيمتها من مواصلة دراستها وحصولها على الشهادة .

والجدول أسفله يقدم لنا بيانات عن العلاقة بين عامل التفكير في المستقبل، وموقف الفتاة من عجزها، وهذين السؤالين واردين في الاستبيان تحت رقم 44و 49 .

الجدول رقم 26: موقف الفتاة المعوقة من اعاقتها وتفكيرها في المستقبل

49 / 44	متفائلة	عادي	متشائمة	المجموع
متفائلة	16	11	2	29
عادي	17	14	8	39
متشائمة	10	11	11	32
المجموع	43	36	21	100

كلما كان التفكير في المستقبل ايجابيا، كلما قلنا بأن الفتاة المعوقة استطاعت أن تتجاوز عقبتها، و اعاقتها، الا أن نتائج الاختبار الاحصائي تبين عكس ذلك، حيث كانت قيمة كا^2 المحسوبة تساوي 6،67 ودرجة الحرية = 4 وعند درجة احتمال الخطأ تقدر بـ 0،05 كانت قيمة كا$_0^2$ تساوي 9،49 ، فهي قيمة أكبر من كا^2 المحسوبة لذلك نقول : بأن الدلالة ضعيفة بين مؤشري فرضنا ونعجز عن رفض الفرضية الصفرية، وذلك لأسباب تعود الى صغر حجم العينة من جهة، أو لعدم صدق الاجابات المحصل عليها، نظرا لأن الموضوع حرج نوعا ما، مما دفع بالفتيات الى التهرب من الاجابة الصادقة . وللتوسع أكثر في موضوع التفكير في المستقبل، رأينا الجمع بين هذا الموضوع، وبين أهمية التكوين في المركز، والآفاق التي تصل اليها الفتاة المعوقة من خلال التعلم والتكوين، وما تأثير الاعاقة في تصوراتها المستقبلية المهنية .

كما سبق الذكر، رأينا أن الفتاة تؤكد على أن اعاقتها سبب محنتها، وتقلبات أوضاعها، وحيرتها على مستقبلها، من أجل ذلك كله، يقدم الجدول التالي التكرارات التي حصلنا عليها من السؤالين رقم 30 و 23 الواردين في الاستبيان،

الأول خاص بالرأي القائل بأن الفتاة المعوقة محكوم عليها بالسجن ، أما السؤال الثاني خاص بحديث الأبوين عن المستقبل .

الجدول رقم 27 : اهتمام الأسرة بمستقبل المعوقة ومساعدتها على الخروج من تشاؤمها واحساسها بالسجن .

30 / 23	موافقة	بدون رأي	معارضة	المجموع
بتفاؤل	40	0	3	43
عادي	32	2	2	36
بتشاؤم	16	4	1	21
المجموع	88	6	6	100

توضح نتائج الاختبار الاحصائي مدى التأثير الكائن بين السؤلين ، و بأكبر دلالة بين فروق التكررات ، وهذا يعني أن هناك تأثيرا بين التفكير في المستقبل ، و في نفس الوقت اهتمام الفتاة بالتكوين على أساس أن ذلك سيفتح لها سبلا شتى للتكيف ، والخروج من وضعية الأسس والتشاؤم ، وكانت قيمة $كا^2$ المحصل عليها تساوي 20،14 وبدرجة احتمال الخطأ تساوي 0،005 عند درجة الحرية = 4 ومستوى الثقة = 0،995 . وكذلك نفس الوضع بالنسبة للتفكير في المستقبل دائما أي تصورات هذه الفتاة المعوقة للمستقبل ، وفي نفس الوقت مدى تأثير الاعاقة في المهنة فكانت التكرارات كالتالي .

جـ رقم 28 : تأثير الاعاقة في التفكير في المستقبل المهني . (السؤالين رقم 50 و 49)

50 / 49	موافقة	بدون رأي	معارضة	ع
بتفاؤل	15	5	23	43
عادي	12	6	18	36
بتشاؤم	9	5	7	21
ع	36	16	48	100

كانت اجابات الأغلبية منهن رافضة للرأي القائل بأن الاعاقة تؤثر في العمل وذلك بحوالي 48٪ بالمقارنة مع نسبة اللواتي يوافقن على هذا الرأي أي 36٪ في حين بقي 16٪ منهن بين القبول والرفض، الا أن دلالة الفروق ضعيفة جدا عند اجراء اختبار كا^2 ، قد يعود ذلك الى مدى تفاؤل الفتاة المعوقة بالمستقبل، على أساس التغير الاجتماعي والتقدم التكنولوجي ، مما يجعلنا هنا نعجز من رفض الفرضية الصفرية • وقد كانت قيمة كا^2 المحسوبة = 2،77 عند درجة الحرية=4 وهي قيمة أصغر بكثير من قيمة كا$^2_0$ المجدولة التي تساوي 9،49 عند درجة احتمال الخطأ تقدر ب 0،05 • قد يعود هذا الضعف في الدلالة الى صغر حجم العينة ، كما يمكن تفسير ذلك على أساس التناقض بين الاجابات وما قالته الأغلبية في المقابلات أي عدم صدق الاجابات •

خلاصة لقولنا هذا يمكن التساؤل : هل الأسرة مكان يساعد المعوقة على التفتح وحب التطلع الى المستقبل ، أم أنها مكان " يساعد " الفتاة المعوقة على الانغلاق أكثر بما أنه لايسمح لها بالخروج والاتصال بالغير، مما يؤدي الى تقوقعها على ذاتها والانطواء •

ترفض احدى الفتيات هذه الفكرة الأخيرة، المتعلقة بالانغلاق والحبس، فالفتاة المعوقة على حد قولها دائما على اتصال بالمحيط ، فهي تخرج رغما عنها ،فمجرد الذهاب الى الدكان أو السوق ، أو الى مركز البريد لشراء الطوابع يسمح لها بالاتصال بالغير ومعرفة مايدور في المجتمع •

ومن خلال سؤالنا عن تأثير الاعاقة في مجالات تكيفها ، قالت احداهن :
" بالنسبة الي تعتبر الاعاقة حافزا لأنمي معارفي ، ومعلوماتي النظرية ،وبواسطتها قد توصلنا الى معلومات قيمة ، بحيث تعلمت كيف أحب الغير، وأبني علاقات ودية معهم وكذلك تجاوز المصاعب الذاتية ، والشعور بالألم • " ، كما أضافت بأنها أصبحت تفكر أكثر في الناس، و في من حولها ، وأنها تجاوزت مرحلة النرجسية، وفي هذا الصدد عن بلوغ التكيف ، قالت احداهن : " آمل أن كل الفتيات يفكرن هكذا ! " •

بالاضافة الى كل هذا ،ترى احدى الفتيات ، أنها تعيش (اعاقتها) بطريقة عادية ، ولاترى أي اختلاف بينها وبين الأخريات العافيات ، أن القضية داخلية، تعتمد على قبول هذه الفتاة لاعاقتها ، واذا كان الأمر كذلك ، فانها ستصل مؤكدا

الى تغيير وجهة نظر المجتمع اليها ، والى غيرها الذين حاولوا اثبات جدارتهم ودائما من خلال المقابلة ، تضيف احدى الفتيات : " بما أنني أستطيع التحدث مع الناس ، والقراءة ، وأسمع ، فأنا أرى نفسي أقل نقصا ، أو غير معوقة أمام المصابين بالاعاقة الذهنية ، ومقارنتي أيضا بالفتاة التي تكون دائما مكتئبة ، والتي تبقى دائما في البيت منطوية على نفسها " .

وعند السؤال المتعلق بالغاية في " الحياة " كانت بعض اجابات الفتيات مصطبغة بالتشاؤم ، حيث قالت احداهن : " كنت فتاة ذات طموحات عالية ، ولكن الصدمة غيرت كل شئ في مجرى حياتي و من الصعب علي الآن أن أحقق ما ضاع مني . " كما لاحظنا أن أكثرهن لجأن الى عالم التجريد ، والهروب من الواقع ، حيث كانت الاجابة على مدى التفاؤل في الحياة بأن ذلك يكون حسب المواقف : أحيانا يكن متفائلات وأحيانا أخرى يغلب عليهن التشاؤم .

ويمكن القول هنا : بأن الاعاقة ليست سببا يؤدي الى ظهور النظرة السلبية ، سوء التكيف ، والتصور المتشائم للمستقبل ، بقدر ما يكون موقف المجتمع هو السبب في ذلك ، وبالتالي نؤكد على أن التكيف لايتم الا باتباع طرق التأهيل المهني الذي لاينحصر في المفهوم الانساني المبني على الاحسان بل يعتبر خطة من خطط تنمية الموارد البشرية ، التي تعتمد على الاستفادة من قوى انتاج اضافية كانت في وقت ما معطلة ، وبالتالي لا بد من توفير الخدمات المهنية ، كالتوجيه المهني ، والتدريب ، واختيار مواطن الشغل قصد تمكين الفتاة المعوقة ، والمعوق بصفة عامة من الحصول على شغل ، والمحافظة عليه ، لأن للتأهيل المهني فوائد ، منها حفظ كرامة الفرد ، وشعوره بالاستفادة والافادة ، وتنشيط الجسم ، والفكر ، والمحافظة على التوازن العاطفي .

أن المعوقة تحتاج بصفة خاصة الى العمل كوسيلة تخرجها من العزلة ، وهو بالتالي علاج ناجع لأكثر مشاكلها النفسية ، ولا يمكن أن تكون الاعاقة سببا في حرمان انسان من شغل اذا ماتوفرت لديه المؤهلات اللازمة للقيام به . وعلى أرباب العمل ألا ينظروا الى طالب العمل من خلال وجود أو عدم وجود اعاقة لديه (لديها) بل من خلال كفاءته سواء كان معوقا أو سويا ، وبالتالي تصبح عملية التأهيل المهني عملية مشتركة بين جهود الأطراف الاجتماعية ، ونشاط المعوقين أنفسهم لتحقيق أكبر عدد ممكن من فرص الاندماج ، حيث أن رصد الأموال

من طرف الحكومة ، وسن التشريعات لايكفي لادماج المعوقين،بحيث أن ادماجهم مرتبط أشد الارتباط بالمواقف الاجتماعية التي تمثل في أغلب الأحيان السبب الرئيسي في عدم تكيفهم •

أن المساعدة الاجتماعية للفتاة المعوقة ، تمكنها من التكيف السليم ، وتحقيق المرتبة العليا في مجال العمل و الدراسة ،و بالتالي تحقيق الراحة النفسية •

هناك فتيات معوقات توصلن الى تأكيد الذات ، بفضل مساعدة الاسرة ، والمجتمع بصفة عامة ، وهناك من توصلن الى تجاوز نظرة المجتمع السلبية ، حيث لم يقبلن أن تكون الاعاقة هي السبب في عدم نجاحهن في الحياة الى درجة أن احداهن قالت بأنها بفضل (الاعاقة) ألحت على البروز ، والتغلب على كل المشاكل ، وكأن اعاقتها كانت الحافز في ذلك ، وهنا يبرز دور التعويض كآلية دفاعية • ومن جهة أخرى ينبغي تربية الفتاة المعوقة على تجاوز مشاكلها الشخصية وتقبل اعاقتها ، ومن ثم تجاوز المشاكل الاجتماعية التي تعترضها، لأن على الفتاة أن تتقبل وضعيتها كمعوقة بدنيا ، ثم تخرج للميدان لمواجهة ظروف أخرى تتعلق بتكيفها كامرأة في ميدان العمل خاصة • فبالاضافة الى عامل الاعاقة البدنية التي عليها أن تتجاوزه ، هناك أيضا مسألة الجنس والزواج ومسألة تكيف الفتاة مع التغير الاجتماعي الذي يفرض تغير الأدوار الاجتماعية الاقتصادية ، وبالتالي تغير دور ومكانة المرأة في المجتمع •

الفرضيـــة الثانيـــة :

وتتمثل في نفي وجود علاقة بين أنواع الاعاقة الحركية ومستويات التكيف، وذلك وصولا الى تأكيد الفرضيـة الأولى التي تقوم على تصور مؤداه أن موقف المجتمع هو العامل الأساسي والمؤثر في عملية التكيّف .

فاذا واصلنا الحديث عن أهمية المحيط ، ودوره في الوقاية والتخفيض من عدد المعوقين، فانّ الغاية من ذلك تتمثل في تحقيق التوازن النفسي- الاجتماعي للفرد المعوق ، ويكون بذلك قد بلغ مبتغاه في التكيف .

ويتضمن التكيف تفاعلا متصلا ، بين الشخص وبيئته ، كل منهما يؤثر في الآخر ، ويفرض مطالبه ليتحقق توازن بين الطرفين ، واذا كان الأمر كذلك ، فانّ أغلبية الفتيات يلجأن الى المحافظة على وضعيتهن المتوازنة في كل الميادين المادية ، بما فيها توفير الامكانيات في البيت والمدرسة والعمل ،والمعنوية كالراحة النفسية ، والزواج ، وتربية النشئ .

كل هذه الامكانيات، تمكّن الفتاة المعوقة من التكيف والاندماج الاجتماعي ، وتصبح مثلها مثل الفتاة العادية - غير المعوقة -. ويقتضي هذا الاندماج اتاحة فرص واقعية ، وتخفيف الحواجز الاجتماعية ، والقانونية ، والعمرانية ، وغيرها من الحواجز . ان الفتاة المعوقة حركيا ،سواء تلك التي تعاني من اعاقة ولادية أو اعاقة مكتسبة والتي تتألم من بتره، فانّها تتألم للنقص الذي بها ، وتنخفض معنوياتها ومؤهلاتها ، وامكانياتها الحركية ، وهذا ما يؤدي الى تهميشها للآخرين في المجتمع . أنّ ردود أفعال المعوقة تجاه مواقف الغير التي تتميز بالقسوة، تختلف باختلاف السن، وسبب ظهور الاعاقة،وكذلك نوع هذه الاعاقة ، وزمن حدوثها .

وبالتالي فانّ المشاكل التي تتعرض لها الفتاة اذا كانت اعاقتها ولادية،تختلف عن المشاكل اذا كانت مكتسبة ، مما يؤدي الى اختلاف طرق التكيف . وعند تناولنا لمدى تأثير أنواع الاعاقة الحركية على التكيف ، ومستوياته ، يجدر تفسيرها على ضوء العناصر التالية، التي تتمثل في بعض المستويات التي رأينا الفائدة في تحديدها ، حيث نجد التكيف على المستوى الشخصي ، والذي يوضح لنا مدى تقبل الفتاة المعوقة لاعاقتها،من خلال أنواع الاعاقة . فهل يمكن القول بأنّه كلما كانت درجة

الاعاقة أقل كلما كان التكيف على المستوى الشخصي والنفسي أحسن والعكس صحيح ،
ذلك ما يتضح لنا من خلال استعراضنا أولا لجدول خاص بأنواع الاعاقات الحركية، التي تمكننا من العثور عليها • وكانت النسب تتمثل في الجدول أسفله •

الجدول رقم 29 : تكرارات أنواع الاعاقة الحركية •

أنواع الاعاقات	التكرارات	النسب
التهاب العضلات	5	%5
ضمور اليد	6	%6
تقوسات العمود الفقري	12	%12
شلل نصفي	7	%7
بتر	8	%8
شلل الاطفال	48	%48
شلل الاعضاء السفلية	14	%14
ع	100	%100

من بين الأنواع التي تمكننا من دراستها ، نجد مرض التهاب العضلات بنسبة 5% • هذا النوع يجعل المصاب به لا يستطيع التنقل ، وترك الفراش ، لذلك يمكن تصنيفه ضمن الاعاقات التي تكون درجتها أثقل ، وبالتالي معيقة جدا • أن هذا العطب الذي يصيب الجهاز العضلي ، قد يؤدي الى نقص القوة العضلية والفشل ، الى أن تضمر بعض العضلات نهائيا ، ويعتبر مرضا وراثيا في أغلب الأحيان ، يظهر أثناء الطفولة ، من 1 الى 5 سنوات ، ويبدأ على شكل اضطرابات في الوقوف والمشي ، ونظرا لسببها المجهول ، لايوجد أي علاج ، لذلك ينصح بالتربية الوظيفية للأعضاء ، والاتصال بالحمامات الدافئة •

أما عن ضمور اليد ، فقد تمكنا من الحصول على 6% من الفتيات المصابات به ، ويتمثل في اصابة خلقية لليد • كما تم لنا الاتصال بحوالي 12% من الفتيات المصابات بنوع آخر من الاعاقة الحركية ، ويتمثل في تقوس العمود الفقري ، وكذلك 7% من الاصابة بالشلل النصفي ، الى جانب 8% من أنواع البتر الناجم أما عن حادث مرور ، أو مرض استدعى بتر العضو ، وكذلك 14% من شلل الأعضاء

السفلى التي تستدعي التنقل بواسطة الكرسي الآلي . الا أن أكثر الأنواع تتمثل في شلل الأطفال بنسبة 48٪ ، وقد تعود تلك الزيادة الى أسباب مختلفة ، منها التلقيح الذي لم يتم في أوانه والظروف البيو- نفسية للأم أثناء الحمل ، الى جانب تأثير سوء التغذية ، والظروف الاجتماعية . وللأسف لم نتمكن من الحصول على احصائيات عامة ، حسب درجات وأنواع الاعاقة ، لذلك سنكتفي بدراسة ومناقشة تأثير تلك الأنواع المبينة في الجدول أعلاه ، على مستويات التكيف المختلفة .
وتتمثل هذه المستويات التي رأينا تحديدها ، في التكيف على المستوى الشخصي ، فهل لنوع الاعاقة صلة بمدى تقبل الشخص لاعاقته ، وبالتالي تكيفه النفسي ؟ وهل بامكاننا القول أنه كلما كانت درجة الاعاقة أكبر كلما كانت هناك صعوبات في التكيف الشخصي ؟ وبالتالي انطواء المعوقة على ذاتها .

ومن المستويات أيضا ، تحقيق التكيف على المستوى الأسري ، فقد استنتجنا من خلال فرضيتنا الأولى فيما يخص العلاقات الأسرية ، بأنها ذات تأثير كبير في تكيف الفتاة المعوقة ، ونحن الآن بصدد البحث عن توسيع تلك العلاقة حسب نوع العلاقة . فهل لنوع الاعاقة تأثير في العلاقات الأسرية تجاه تكيف الفتاة المعوقة ؟

بالاضافة الى هذا ، يمكن التحدث أيضا عن تأثير نوع الاعاقة في تحقيق التكيف على مستوى العمل ، خاصة اذا أخذنا بخلاصة ما توصلنا اليه أثناء تحليل الفرضية السابقة ، من تصور المستقبل المهني ، ومدى الصعوبات التي تتلقاها الفتاة المعوقة في الحصول على العمل . فهل ترتبط تلك الصعوبات بنوع الاعاقة ، وهل يمكن القول بأن كلما كان نوع الاعاقة خطيرا كلما سبب تعطلا للشخص في الميدان المهني ؟

كما سيتضح لنا تأثير نوع الاعاقة على تحقيق التكيف العام في المجتمع ، وحسن تصرف الفتاة المعوقة لأنها تجاوزت مشاكلها ، وأن درجة ونوع الاعاقة الحركية المصابة بها ، لاتؤثر فيها ، سواء في بناء العلاقات الاجتماعية أو في تسوقعها والهروب من المشاكل وارجاع السبب للاعاقة .

للحصول على جواب لكل هذه الأسئلة ، ومن أجل تأكيد أو نفي فرضيتنا هذه ، لا بأس أن نذكر بها على أساس وجود علاقة بين الاعاقة (بسيطة أو ثقيلة) ومستويات التكيف .

أ- تحقيق التكيف على المستوى الشخصي :

يرى أدلر بأن الانسان يطارده دائما شعور بالنقص، ومن أجل التغلب على هذا النقص ، يسعى ويجهد في الحياة من أجل البروز والتعويض عن هذا الشعور، ويرى بأن الاعاقة تثير في الفرد المعوق شعورا بالضعف، وعدم الحماية والخوف . فهل يمكن تعميم هذا الشعور حتى بالنسبة للفتاة المعوقة في بلادنا ، مع العلم أن آدلر لم يحدد الجنس والسن في نظريته ، أم أن هناك عوامل أخرى في ذلك ؟ واذا سلمنا بتأثير الاعاقة في تكيف الفتاة المعوقة حسب ما وصلنا اليه في الفرضية الأولى ، فهل يختلف هذا التأثير باختلاف أنواع الاعاقة الحركية في التكيف النفسي . مثلا عند محاولة ايجاد العلاقة بين نوع الاعاقة ومنشئها ، نجد أن حوالي 85٪ من الفتيات المعوقات يعانين من اعاقة ولادية ، أومكتسبة في الأيام الأولى للطفولة،في حين نجد 15٪ منهن يعانين من اعاقة مكتسبة بعد الحادث أو بعد المرض وهذا ما كنا رأيناه من خلال استعراضنا لبعض الاحصائيات لسنة 1984 والتي كانت توضح أن نسبة الاصابة بعد المرض أكبر عند الاناث منه عند الذكور. وكما تمكن الاشارة هنا الى أنه فيما يخص الاعاقة الولادية ، فان الجسم لم تتشوه صورته في الذهن ، بحيث لم يكتشف الفرد المعوق مدى اختلافه عن صورة جسده الأولى ، لأنه نشأ معوقا منذ صغره ، فدرجة الصدمة تكون قوية مثل الاعاقة بعد الحادث ، حيث يكون الشخص قد بنى لجسده صورة، و تكتشف الفتاة المعوقة ، بل كل معوق ، الفرق الموجود بين صورته الأولى وصورته الثانية ولايقبل في أغلب الأحيان تلك الصورة الثانية ويتألم لذلك .

والفتاة المعوقة - موضوع البحث - تجدها أمام مشكلتين أو شعورين : الأول خاص بتقبلها لاعاقتها ، والثاني خاص بتأكيد ذاتها أمام المجتمع الذي يراها ناقصة ، ويظهر مدى نجاحها في اثبات شخصيتها حسب ما تقوم به من نشاطات ، وهذه النشاطات تختلف باختلاف نوع ودرجة الاعاقة ، فكلما كانت الاعاقة المكتسبة ذات درجة أثقل كلما قلنا بأن هذه الفتاة تلاقيها صعوبات في قبول اعاقتها وبلوغها الراحة النفسية . ففي حالة البتر الفجائي ، فان ضياع العضو يكون متبوعا بفترة صعبة، وتكون الفتاة بسبب الصدمة

في حالة كآبة وحزن ، الى أن تستعيد قواها وذلك يكون حسب قوة ومر شخصيتها . أما عند المصابة باعاقة ولادية ، فانها نمت بالاعاقة ، لذا تكون الفتاة المعوقة بمثل هذه الاصابة ،قد تكيفت مع اعاقتها ، الى عدم تحملها لاستعمال آلة ما ، لأنها تعودت على اعاقتها ، فمثلا اذا ق لفتاة مصابة بالشلل النصفي أن تعتمد على عصا ، أو تستعمل آلة طبية ، ف قدمنا لفتاة غير معوقة يدا ثالثة . فما العمل بها !!

بالاضافة الى هذا يمكن التساؤل فيما اذا كان لتنوع الاعاقة تأثير ف المستوى التعليمي ، فقد سبق أن رأينا أن الاعاقة الحركية لها تأثير سلبي مستوى الدراسة والتعليم ، وذلك يعود الى عوامل متعددة ، نذكر منها كث الفحوص الطبية التي تسبب غياب الطفل عن الدراسة ، وكذلك وسائ التنقل التي لا تسمح للمعوقة التنقل من منطقة الى أخرى ، ولكن هـ هذا التأثر السلبي يكون وفق نوع ودرجة الاعاقة ؟ . هذا ما يتض لنا بالعودة الى جدول النسب المئوية الخاص بأنواع الاعاقة والمستوى التعليمي التالي :

الجدول رقم 30 : تأثير الاعاقة في المستوى التعليمي

المستوى التعليمي / أنواع الاعاقة	أمي	ابتدائي	متوسط	ثانوي	جامعي	المجموع
التهاب العضلات	0	2	2	1	0	5
ضمور اليد	0	4	1	1	0	6
تقوس العمود الفقري	2	4	3	3	0	12
شلل نصفي	0	3	3	1	0	7
بتر	2	1	3	0	2	8
شلل الأطفال	6	12	17	6	3	48
شلل الأعضاء السفلى	2	3	6	2	1	14
المجموع	12	33	35	14	6	100

) DIZIEN (O) :"Le [illegible] devenir à long terme des patients poliomyelitiques " .
IN Revue READAPTATION Nº 313 .sept /oot . 1984 , PP 7_ 11 .

من خلال هذا الجدول نلاحظ أن عدد اللواتي تمكن من الدراسة والحصول على مستوى ابتدائي ومتوسط أكبر من المستويات الأخرى ، حيث يبلغ عددهن 33% من المستوى الابتدائي و 35% من المستوى المتوسط • في حين نلاحظ انخفاضا في تلك النسب عند المستوى الثانوي والجامعي ، وهذا ما يؤكد على الصعوبات والمشاكل التي يلاقيها الطالب المعوق وخاصة المشاكل المادية •

وكلما كبر الطفل كانت الدراسة أصعب ، وتتطلب مجهودات مادية ونفسية أكبر من التي كان يقوم بها من قبل • فكلما كانت الاعاقة كبيرة كلما كان سبب ذلك غياب الفتاة عن الدراسة ، فمثلا عند تقوس العمود الفقري ، فان هذه الاعاقة تجعل الفتاة في أغلب الأوقات طريحة الفراش ، ولاتستطيع الخروج بكل سهولة ، والاتصال بالمحيط المدرسي ، وحتى ان كانت المدرسة قريبة من مقر سكناها ، وكذلك الأمر بالنسبة للشلل النصفي ، الا أننا لا ننكر وجود بعض الفتيات اللواتي استطعن الدراسة الجامعية ، ولكن بنسبة قليلة تبلغ 6% وأغلبهن من الفتيات اللواتي أصبن باعاقة مكتسبة بعد الدخول الى الثانوي ، والدخول كذلك الى الجامعة ، وأن درجة الاعاقة خفيفة وامكانياتهن المادية ميسورة • فنجد 2% من المصابات بالبتر توصلن الى المستوى الجامعي وذلك يعود الى تاريخ الاصابة ، حيث كانت احداهن تواصل الدراسة في الطب حين أصيبت بحادث ، والثانية بعد حصولها على الشهادة وأصبحت عاملة ، بالاضافة الى هذا نجد أيضا 3% من المصابات بشلل الأطفال ، وبفضل التربية الوظيفية للأعضاء توصلن الى التخفيف من درجة الاعاقة ، وبالتالي مواصلة الدراسة.

من هذا كله يمكن أن نستخلص ارتباط انخفاض مستوى التعليم بارتفاع درجة وخطورة نوع الاعاقة ، أي أن العلاقة الارتباطية بين كل من المستوى التعليمي ونوع الاعاقة سلبية على مايبدو ، وقد يعود ذلك الى بيئة المعوقة نفسها ومدى مساعدة الأهل وفي نفس الوقت الى مدى تأثر الفتاة المعوقة أوتقبلها لها • ودائما عن تحقيق التكيف على المستوى الشخصي رأينا كذلك التطرق الى تأثير نوع الاعاقة في مستوى تفكير المعوقة في اعاقتها • فهل يمكن القول بأن مدى خطورة وثقل الاعاقة يؤدي بالمعوقة حتما الى التشاؤم ؟

ج 31 : تأثير نوع الاعاقة في تفكير الفتاة المعوقة

أنواع الاعاقة / التفكير في الاعاقة	كثيرا	أحيانا	قليلا	ع
التهاب العضلات	1	2	2	5
ضمور اليد	3	2	1	6
تقوس العمود الفقري	7	4	1	12
شلل نصفي	4	2	1	7
بتر	5	3	0	8
شلل الأطفال	29	12	7	48
شلل الأعضاء السفلى	10	4	0	14
ع	59	29	12	100

درجة الحرية = 12 ، كانت قيمة $كا^2$ المحسوبة تساوي 11،63 وعند درجة احتمال الخطأ تقدر ب 0،05 كانت قيمة $كا_0^2$ المجدولة تساوي 21،03 . ماذا تعني هذه الأرقام ؟ . نلاحظ أن قيمة $كا^2$ المحسوبة صغيرة جدا بمقارنتها بالقيمة المجدولة لذلك نقول بأن دلالة الفروق ضعيفة ، مما يجعلنا نقول بأنه لايوجد أي تأثير بين التفكير ونوع الاعاقة ، وقد يعود ذلك الضعف أو انعدام الدلالة الى صغر حجم العينة ، والى أسباب أخرى لم نتمكن من ضبطها ، لأننا استنتجنا من خلال المقابلة أن الفتاة المعوقة تفكر في اعاقتها ، وتتأثر بها ، وذلك بنسبة 59٪ من المجموع و 29 ٪ بالنسبة للمصابات بشلل الأطفال ، وفي هذا الصدد قالت احدى الفتيات " المهم أنني معوقة وأفكر كثيرا في ذلك ، فبمجرد رؤية الناس لي حتى ولو أنني واقفة . ففي نظرهم دائما أبقى معوقة " .

والجدير بالتذكير هنا أن موقف المجتمع أكثر ألما بالنسبة للفتاة المعوقة في اعاقتها ، وهذا ما سبق لنا استخلاصه في الفرضية الأولى ، ولكن تدعيم ذلك كان أوضح ، على أساس أن — حتى — نوع الاعاقة لايهم الأغلبية منهن بمجرد أنهن معوقات ، فهذا يكفي لأن ينظر المجتمع اليهن نظرة فيها انتقاص !

ومن جهة أخرى لاحظنا في اجابات البعض ، أن درجة التأثير والتألم أقل كلما كانت الاصابة خفيفة ، الى درجة قول احداهن : " الحمد لله هكذا ولا أكثر " .

وأضافت : بما أنني أستطيع الكلام والسمع والمشي ولو بصعوبة فانّني أحمد الله على كلّ شيء "، مع الاشارة هنا الى أنّ الأغلبية من الفتيات يدلين بنفس الرأي ، قد يعني ذلك رضى بالقدر ، كما قد يعني تشاؤما وخاصة بمقارنتهن مع السليمات -غير المعوقات- كما توصلنا الى ذلك من خلال المقابلات . وهذا التشاؤم نجده أيضا عند محاولتنا لمعرفة مدى تأثير نوع الاعاقة في مدى تفاؤل الفتاة المعوقة أو تشاؤمها نحو عجزها ، حيث تتضح التكرارات الخاصة بهذا الموضوع في الجدول أسفله بالجمع بين سؤالين واردين في الاستبيان (44 ـ 5)

ج 32 : موقف الفتاة تجاه عجزها حسب أنواع الاعاقة .

الموقف تجاه الاعاقة 44 / نوع الاعاقة	متفائلة	عادية	متشائمة	ع
التهاب العضلات	2	1	2	5
ضمور اليد	2	1	3	6
تقوس العمود الفقري	3	2	7	12
شلل نصفي	2	4	1	7
بتر	2	4	2	8
شلل الأطفال	10	24	14	48
شلل الأعضاء السفلى	8	3	3	14
ع	29	39	32	100

استخلصنا دلالة ضعيفة بين الفروق ، من خلال نتائج الاختبار الاحصائي المستعمل ؛ حيث كانت درجة الحرية = 12 ، تبلغ قيمة $كا^2$ المحسوبة 15،96 وعند مستوى احتمال الخطأ يقدر بـ 0،05 كانت $كا_0^2$ المجدولة = 21،0 . الاّ أننا من خلال جدول النسب المئوية ، نلاحظ أنّ موقف التشاؤم من عجزها تبلغ نسبته 32 ٪ بمقارنتها مع موقف التفاؤل الذي يبلغ 29 ٪ ، وهذا الموقف التشاؤمي يكون كلما

كان نوع الاعاقة أعقد ، اذ نجد نسبة التشاؤم تبلغ حوالي 7٪ من بين 12٪ من حالات تقوس العمود الفقري ، و 3٪ من 6٪ من المصابات بضمور اليد • الا أننا مع هذا نلاحظ أن نسبة هؤلاء اللواتي لا يبالين بالاعاقة تبلغ نسبتهن حوالي 39 ٪ ، حيث تنظر للعجز نظرة عادية ، خاصة جماعة المصابات بشلل الأطفال ، الا أن أثناء المقابلة كانت درجة اعاقة هذه الأخيرة خفيفة • مما يدل على أن التشاؤم مرتبط بدرجة ونوع الاعاقة • وهنا يقودنا فضولنا الى ايجاد العلاقة بين درجة الاعاقة وتأثيرها ، والرأي القائل بأن منظر الجسم هام جدا بالنسبة للفتاة • والجدول الذي يلي يوضح لنا التكرارات المتحصل عليها من خلال الجمع بين السؤالين (5 و 35) •

ج 33 : تأثير نوع الاعاقة الحركية في النظرة الى الجسد

منظر الجسم هام / نوع الاعاقة	موافقة	بدون رأي	معارضة	ع
التهاب المضلات	4	1	0	5
ضمور اليد	5	0	1	6
تقوس العمود الفقري	7	3	2	12
شلل نصفي	6	1	0	7
بتر	7	1	0	8
شلل الأطفال	36	7	5	48
شلل الأعضاء السفلى	13	0	1	14
ع	78	13	9	100

درجة الحرية = 12 ، كانت $كا^2$ المحسوبة = 15،2 وعند درجة احتمال الخطأ تساوي 0،05 نجد أن قيمة $كا_0^2$ المجدولة أكبر وتبلغ 21،0 • وهذا ما يبين لنا عدم دلالة الفروق بين المؤشرين •

واذا عدنا الى الفرضية الأولى نذكر بأننا توصلنا الى تأكيد العلاقة والتأثير الموجود بين الاعاقة ومنظر الجسم ، على أساس أن المجتمع يولي قيمة لمظهر

الشخص وخاصة الفتاة، كما سبق أن وضحنا ذلك خلال الجزء المتعلق بالزواج الا أننا في هذا الجانب الخاص بنوع الاعاقة فأن الدلالة ضعيفة نسبيا، حيث يمكن قبول التأثير بين المؤشرين عند مستوى خطأ = 0،1 أي بتكبير درجة الخطأ. بالعودة الى جدول النسب المئوية نكتشف أن حوالي 36٪ من المعوقات بشلل الأطفال من بين 48٪ من مجوعهن تعطين أهمية كبرى للمظهر، اذا رأينا أن 4٪ من المصابات بالتهاب العضلات و 13٪ من المصابات بشلل الأعضاء السفلى من بين 14٪ . وبهذا يكون مجموع اللواتي يعطين أهمية للجانب الجمالي بنسبة 78٪ .

خلاصة لهذا الجانب المتعلق بالتكيف على المستوى الشخصي للفتاة المعوقة، يمكن القول : بأن للجانب الشخصي أهميته في التكيف، وأكيد أنه كلما كان نوع الاعاقة خطيرا ودرجته ثقيلة كلما كان تأثيرها أعظم، وبالتالي تأثيرها السلبي في عملية تكيف المعوقة، الا أن نتائج الاختبار الاحصائي المستعمل والمتمثل في كا[2] ، تبين الدلالة الضعيفة بين فروق المتغيرات أو المؤشرات التي جمعناها من خلال أسئلة الاستبيان، وبالتالي يمكن القول بأن ذلك قد يعود الى أسباب نذكر منها : صغر حجم العينة، وكذلك عدم التمكن من تحديد متغيرات أخرى دخيلة .

نضيف الى كل ذلك، أن اختلاف أنواع الاعاقة ليس له تأثير كبير في نظر الفتاة المعوقة بما أنها شخص مرهف الاحساس و تتأثر بأدنى الأمور التي تمس شخصيتها وأنوثتها مهما كان نوع الاعاقة ودرجة الاعاقة خفيفة . وبهذا نؤكد فرضيتنا الأولى التي تلح على أن تأثير نظرة المجتمع أكبر من تأثير نوع الاعاقة في تكوين الصراع وسوء التكيف .

2 ـ تحقيق التكيف على المستوى العائلي :

يتضح لنا أن الشخص الذي يلقى عائقا يحول بينه وبين هدف مرغوب فيه، يستجيب بالاقدام أو الاحجام، فاذا انتهى في أحد هذه المواقف الى حل مشكلته، اعتبرناه قد تكيف مع الموقف تكيفا سليما، أما اذا لم يستطع أن ينفذ خلال العائق فلابد له من أن يبحث عن طريقة يحفظ بها توازنه .

قد سبق لنا أن حللنا في الفرضية الأولى موضوع العلاقات الأسرية وتأثيرها في تقبل وتكيف الفتاة المعوقة لاعاقتها، وبالتالي تجاوز وضعيتها النرجسية، كما

رأينا أيضا دور الأسرة في تحقيق التوازن النفسي ـ الاجتماعي ، وبالتالي يمكن التساؤل هنا فيما اذا كان لنوع الاعاقة تأثير في تحقيق الفتاة المعوقة للتوازن والتكيف ضمن أسرتها ، وهل الأسرة مجال لتخفيض أو رفع درجة التشاؤم وعدم التكيف حسب نوع الاعاقة ودرجتها ؟ . هذا ما يتضح لنا من خلال الكشف عن الفروق بين التكرارات المحصل عليها عند الجمع بين المؤشر المتعلق بأنواع الاعاقة الحركية ، وكيف تكون معاملة أفراد الأسرة في نظر الفتاة المعوقة ؟ . وتتمثل التكرارات هذه في الجدول التالي والذي يجمع بين السؤالين رقم (5 و 22)

ج 34 : تأثير أنواع الاعاقة في المعاملة الأسرية

المعاملة الأسرية / نوع الاعاقة	مبالغ فيها	عادية	لا مبالاة	ع
التهاب العضلات	01	3	0	5
ضمور اليد	03	3	0	6
تقوس العمود الفقري	03	7	2	12
شلل نصفي	03	4	0	7
بتر	03	5	0	8
شلل الأطفال	12	29	7	48
شلل الأطراف السفلى	9	4	1	14
ع	34	56	10	100

ان درجة الحرية = 12 وقيمة $كا^2$ المحسوبة تساوي 18،04 وعند درجة احتمال الخطأ تساوي 0،05 كانت قيمة $كا_0^2$ المجدولة أكبر وتساوي 21،0 .

انّ هذه النتائج تبين ضعف دلالة الفروق الموجودة في التكرارات المحصل عليها عند الجمع بين السؤالين من أجل معرفة مدى تأثير أنواع الاعاقة ونوع المعاملة

الأسرية • فالعائلة غالبا ما تشكو من اعاقة الفتاة المعوقة ، كما رأينا سابقا ، الا أن تلك الشكاوي تأخذ في الأهمية كلما كان نوع الاعاقة أثقل وأكبر خطورة وبالتالي تستدعي الفتاة المعوقة مساعدة وتفرغا كافيا من طرف الأسرة •

نلاحظ من خلال النسب المئوية أن الرعاية والحماية المبالغ فيها ، تبلغ34٪ في المجموع ، الا أننا نجدها أكبر عند المصابات بشلل الأطفال حيث تبلغ 12٪ ، وترى هؤلاء بأن الرعاية المفرط فيها قد تؤدي بهن الى الاتكال على الغير ، و الاختناق من كثرة خوفهم عليهن • ومن هذا نستخلص أن درجة ونوع الاعاقة ليس لها تأثير متباين ، بل الاعاقة بصفة عامة تؤثر في المعاملة الأسرية ، بل تزيد شعور الفتاة المعوقة بحاجات أساسية ، أهمها حبها للاستقلالية ، والتخلص من التبعية • ويكفي أن نعرف أن كل اعاقة تولد في المعوق عامة ، والفتاة المعوقة خاصة تبعية متعددة الأشكال ، فهي مادية ، ونفسية ، واقتصادية • والحاجة الى تأكيد الذات ، والتخلص من التبعية سمة نجدها عند كل البشر ، فاذا كانت درجة الاعاقة أكبر ، فان ذلك يقف حاجزا أمام استقلاليتها نظرا لصورة الجسم المشوه • وهنا نوصي الأسرة بتربية وتعزيز ثقة المعوقة في نفسها ، فهي في حاجة الى تربية نفسية ـ حركية ، ومساعدة ، ومعاملة عادلة من طرف الأهل دون قمعها ، وفرض السلطة عليها ، لأن الضغط يولد الصراع النفسي ويؤدي الى اضطرابات نفسية خطيرة •

3ـ التكيف على المستوى المهني :

يعتبر العمل أهم الوسائل التي يلجأ اليها البشر ، لتحقيق التكيف ، والتوازن النفسي ، الاجتماعي ، والاقتصادي ، والفتاة المعوقة كغيرها ، تلجأ الى العمل والانشغال ، وذلك من أجل تحقيق رغبتها في التكيف السليم ، والبروز أمام أفراد مجتمعها لتأكيد ذاتها • كما حللنا ذلك بالتفصيل فيما سبق حيث تبين أن للاعاقة تأثيرا سلبيا في العمل ، والتأهيل المهني • والسؤال المطروح هل يكون ذلك التأثير حسب نوع الاعاقة ، أم أنه ليس لذلك النوع أي دخل ؟ • صحيح أن الفتاة المعوقة التي تكون دائما في حاجة الى شخص ثان يلبي طلباتها ، قد يكون مردودها الانتاجي العملي ضعيفا على مستوى النشاط البدني ، ولكن يرتفع المستوى

عند درجة الحرية = 12 فانّ قيمـة $كا^2$ المحسوبـة = 23،61 وعند درجة احتمال الخطأ تقدر بـ 0،02 كانت $كا_0^2$ الجدولـة تسـاوي 23،3 • بما نفسر هذه النتائج ؟ نـلاحـظ أنّ القيمـة المحسوبـة أكبـر من القيمـة الجدولـة ، وهذا معناه أنّ هنـاك دلالـة قـويـة بين مـؤشـري فرضيتنـا ، مما يـؤكـد لنا التأثيـر القـوي للمظهر ، ونـوع الاعاقـة في الحصـول على مهنـة ما • وقد سبق أن حللنـا وناقشنـا هذا الموضوع في جـزئنا الخاص بتصـورات المستقبـل المهني من أجـل تحديـد مستوى التكيـف •

4- التكيـف على المستـوى العام :

يمـارس أفـراد المجتمع بصفـة عامـة تمييـزا يؤدي الى هبـوط مستوى حيـاة المعوقـات ونشاطهن • ويشعرن أكثـر بذلك نتيجـة لردود أفعال الأسـرة ، والأصدقاء ، والجماعـة التي يعشـن معها ، و يتعاطـن معها ، سـواء في البيـت ، أوالمدرسـة ، أو المركـز ، وحتى الأقـارب ، والجيـران • وتتأثـر الفتـاة المعوقـة نظـرا لما يوقعـه عليها المجتمـع من " جـزاء " على اعاقتها ، ما يطـرح لها مشكلـة كبرى ، لا مـن حيث التصـدي للتأثيـرات الماديـة للاعاقـة فحسـب ، بل كذلك لعواقبها النفسيـة والاجتماعيـة • وهذه الجوانـب تولـد لدى الفتـاة المعوقـة صـورة سلبيـة عن نفسها ، وبالتالـي قد يـؤدي الأمـر الى عـدم تكيفهـا •

لقد توصلنـا من خلال تحليلنـا للفرضيـة الأولـى الى ما لمواقـف الناس مـن الاعاقـة ، وعـدم فهمـهم لها ، من تأثيـر للاعاقـة نفسها ، و يجـدر بنا الآن ونحـن بصدد تحليـل تأثيـر نوع الاعاقـة الحركيـة في التكيـف الاجتماعـي على المستـوى العام ، أن نجمـع بين تأثيـر نوع الاعاقـة الحركيـة ، وموضـوع الأشخـاص الذيـن ترتاح لهـم الفتـاة المعوقـة أكثـر ، فنجـد التكرارات المحصل عليها تتمثـل فـي الجـدول التالـي ، مع ملاحظـة أننا جمعنـا بين السـؤاليـن 5 و 15 الوارديـن في الاستبيـان •

الجدول رقم 37 : تأثيـر نوع الاعاقة على مستوى الارتياح

نوع الاعاقة / الأشخاص	التهاب العضلات	ضمور اليد	تقوس العمود الفقري	شلل نصفي	بتر	شلل الأطفال	شلل الأطراف السفلى	ع
الأم	0	1	1	0	1	1	1	5
الأصدقاء	0	0	0	0	0	9	0	9
الأم والأخوات	0	0	1	1	0	6	0	8
لا أحـد	1	0	1	0	2	4	0	8
الأب ـ الأم ـ الأخوة	0	0	2	0	1	7	3	13
الكل معا	2	2	6	3	2	7	7	29
ع	5	6	12	7	8	48	14	100

أن درجة الحرية = 30 وكانت قيمة كا^2 المحسوبة = 63،35 ، وعند مستوى احتمال الخطأ يقدر بـ 0،005 كانت كا$_0^2$ المجدولة أقل بكثير من المحسوبة وتساوي 53،7 ، مما يجعلنانقبل فرضية البحث على أساس وجود علاقة بين المتغيرين، لأن نتائج كا^2 تبين وجود دلالة قوية بين فروق التكرارات . فكلما كانت درجة ونوع الاعاقة أخطر كلما احتاجت الفتاة المعوقة الى من يسمعها ، وبالتالي من يكن لها محبة في الاستماع لمشاكلها . فمن بين 29 % من اللواتي يرتحن مع الكل ، نجد أن 6% من هؤلاء مصابات بتقوس العمود الفقري، في حين نجد نسبة 8% من أولاء لايرتحن الى أي أحد و 4% منهن مصابات بشلل الأطفال .

أما عن التساؤل عن مدى (اختلاط) الفتاة المعوقة مع الناس، ومدى تأثير نوع الاعاقة في ذلك فقد كان التأثير قويا بين المؤشرين ، حيث كا^2 = 40،5 عند درجة حرية = 24 ، ومستوى احتمال الخطأ = 0،02 ، وكانت قيمة كا$_0^2$ المجدولة = 39،4 . وبالتالي تدل هذه النتائج على الدلالة القوية للفروق بين التكرارات المحصل عليها مما يؤدي الى القول بأنه كلما كانت درجة ونوع الاعاقة أخطر ، كلما كان الاختلاط أكبر . وهذا ما يدل على الحاجة الى تفريغ الشحنات العاطفية ، والبحث عن منفذ للهروب من الألم النفسي ، وتجنب القلق، والاحباط المرتبطين بدرجة ونوع الاعاقة .

أما فيما يخص العلاقة بين الفتاة المعوقة والأصدقاء، فأن انتقاءها للأصدقاء، يتم وفق نوع الاعاقة ودرجتها . والدليل على ذلك ما يتضح من خلال معرفتنا لدلالة الفروق بين التكرارات الخاصة بنوع الاعاقة ، واختيار الفتاة المعوقة لأصدقائها . وهذه التكرارات تتمثل في الجدول المركب الذي يجمع بين السؤالين (5 و 17) .

جدول رقم 38 : تأثير نوع الاعاقة في اختيار الأصدقاء

أنواع الاعاقة / الأصدقاء	التهاب العضلات	ضمور اليد	تقوس العمود الفقري	شلل نصفي	بتر	شلل الأطفال	شلل الأطراف	
اناث عاديات	0	1	3	2	2	11	6	25
اناث معوقات	1	0	2	0	2	6	1	12
لا أحد	1	0	0	2	0	3	0	6
اناث عاديات ومعوقات	0	0	3	1	0	11	0	15
اناث و ذكور عاديون	3	1	0	0	2	6	3	15
اناث عاديات اناث وذكور معوقون	0	2	1	2	0	0	0	
الكل معا	0	0	3	0	2	5	2	12
اناث وذكور معوقون	0	2	0	0	0	6	2	10
مج	5	6	12	7	8	48	14	[illegible]

أن درجة الحرية (8 ــ 1) (7ــ 1) = 7 × 6 = 42 • وكانت قيمة كا^2 المحسوبة تساوي 94،43 وعند درجة احتمال الخطأ تساوي 0،005 فأن قيمة كا$^2_0$ المجدولة أقل بكثير من القيمة المحسوبة وتساوي درجة الحرية = 40 واحتمال الخطأ 0،005 فأن قيمة كا$^2_0$ المجدولة = 66،8 • ونفسر هذه النتائج بوجود دلالة قوية جدا بين فروق التكرارات ، أي أن لنوع الاعاقة الحركية تأثيرا في نفسية الفتاة المعوقة في اختيارها للأصدقاء • ولهذا نلاحظ

أن اختيارها للاناث العاديات تبلغ نسبته حوالي 25% ، وأكبر نسبة نجدها عند الفيئات المصابات بشلل الأطفال ،في حين نجد الأغلبية منهن يخترن صحبة الأصدقاء من المعوقين ذكورا كانوا أم اناثا وذلك بنسبة 15% . أمام هذه الدلالة القوية بين كل من نوع الاعاقة واختيار الأصدقاء ، فانّ فضولنا أخذنا للتساؤل فيما اذا كانت نظرة المجتمع تختلف باختلاف نوع الاعاقة ؟ وللاجابة على هذا السؤال، نضع الجدول الذي يبين نظرة المجتمع حسب نوع الاعاقة الحركية ، وما التأثير بينهما ؟ .

وهذا الجدول يجمع بين السؤالين رقم (5 و 34) ، كما عمدنا الى تلخيص بعض التكرارات :

ج 39 : تأثير نوع الاعاقة في نظرة المجتمع

موقف المجتمع / نوع الاعاقة	سلبيا جدا	محايدا	ايجابيا جدا	ع
التهاب العضلات	4	0	1	5
ضمور اليد	4	2	0	6
تقوس العمود الفقري	7	3	2	12
شلل نصفي	3	2	2	7
بتر	6	1	1	8
شلل الأطفال	36	4	8	48
شلل الأطراف السفلى	9	2	3	14
ع	69	14	17	100

كانت درجة الحرية = 12 وكانت قيمة $كا^2$ المحسوبة = 11،17 وعند مستوى احتمال الخطأ يقدر بـ 0،05 كانت $كا_0^2$ المجدولة تساوي 21،0 • معنى ذلك أنه لا توجد أية دلالة للفروق ، وبالتالي نعجز عن رفض الفرض الصفري القائل بوجود العلاقة بين موقف المجتمع ونوع الاعاقة • وقد يعود هذا الضعف في الدلالة الى أسباب عديدة من بينها ظروف البحث ، وصغر العينة • الا أن النسب المئوية تؤكد عكس ذلك حيث بلغت نسبة اللواتي يرين أن موقف المجتمع سلبي ، حوالي 69 ٪ ، 36 من بينهن مصابات بشلل الأطفال الى درجة قول احدى الفتيات بأنه " يكفي للمجتمع أن يحكم علينا بنظرة الشفقة كي نعتبره سلبيا تجاهنا ، فهو يعتبرنا دائما معوقات مهما كانت درجة الاعاقة ومهما كان نوعها " • وترى احداهن أيضا ، بأن : " تأثير المجتمع السلبي أقوى من أي درجة أعاقة ، بل يزيد الاعاقة درجات". وكان من المفروض أن يعتني المجتمع بهذه الفئة ، وتصحيح نظرته اليها ، وذلك باعادة النظر اليها بصورة متزنة ، وعدم اعتبارها ناقصة ، وبالتالي استعانة المجتمع بمجموعة من التدابير الطبية ، والاجتماعية ، والتعليمية ، والمهنية ، وتوفير الجو المناسب للمعوقة لتبلغ التكيف الاجتماعي ، والوصول بقدرتها الوظيفية الى أعلى مستوى ممكن من التوازن •

•قد يعود عدم وجود فروقا بين أنواع الاعاقات الى عوامل عديدة تذكر منها صغر حجم العينة الكلية ، وحجم العينات الفرعية ، المتعلقة بأنواع الاعاقة الحركية • ولتفادى هذا النوع من الخطأ ، اقتصرنا فيما يلي على دراسة مدى تأثير نوعين فقط من الاعاقة الحركية في تحقيق مختلف مستويات التكيف•وقد اخترنا كلا من شلل الأطفال وشلل الأعضاء السفلى على أساس حجم عينة كل منهما ، والجدول التالي يقدم التكرارات والنسب المتعلقة بهذين النوعين •

الجدول رقم 40 : تكرارات نوعين من الاعاقة الحركية

أنواع الاعاقة الحركية	التكرارات	النسب
شلل الأطفال	48	٪48
شلل الأعضاء السفلى	14	٪14
المجموع	62	٪62

انّ أكبر تكرارات العينات الفرعية تتمثل في 48٪ لدى المصابات بشلل الأطفال و14٪ لدى المصابات بشلل الأعضاء السفلى ، وتعتبر درجة الاعاقة في كلتا الحالتين أخف من الأنواع الأخرى • فما مدى تأثير كل من شلل الأطفال وشلل الأعضاء السفلى في تحقيق مختلف مستويات التكيف ؟

1- المستوى الشخصي :

أنّ تحقيق التكيف على المستوى الشخصي لدى الفتاة المعوقة مرتبط بمدى تقبلها أو رفضها لاعاقتها ، وكذلك موقفها من عجزها • ويتضح هذا التأثير بين موقف المعوقة ونوع الاعاقة في الجدول التالي :

جدول رقم 41 : تأثير نوعين من الاعاقة الحركية في موقف الفتاة من عجزها :

الموقف تجاه الاعاقة / أنواع الاعاقة	متشائمة	عادية	متفائلة	المجموع
شلل الأطفال	14	24	10	48
شلل الأعضاء السفلى	3	3	8	14
المجموع	17	27	18	62

ن قيمة $كا^2$ المحسوبة تساوي 5،72 ، وعند درجة الحرية = 2 ، كانت قيمة $كا^2_0$ لمجدولة = 5،99 ، عند درجة احتمال الخطأ = 0،05 • معنى ذلك أن دلالة لفروق بين التكرارات ضعيفة حيث $كا^2_0$ > $كا^2$ • وهذا يدل على أنّ التأثير غير يجابي بين كلا النوعين من الاعاقة وموقف هذه الفتاة من اعاقتها • وبالتالي فانّ مستوى الشخصي للتكيّف لايتأثر بنوع الاعاقة ، كما سبق عند مناقشة هذه الفكرة ن قبل •

- تحقيق التكيف على المستوى العائلي :

أما عن تأثير كل من شلل الأطفال وشلل الأعضاء السفلى في تحقيق التكيف ي المستوى العائلي ، نضع الجدول التالي ونبحث من خلاله على دلالة الفروق ن تكرارات النوعين من الاعاقة التي نحن بصدد دراستها ، ويتبيّن ذلك خلال المؤشر الخاص بالمعاملة الأسرية •

الجدول رقم 42 : تأثير نوع الاعاقة في المعاملة الأسرية .

المعاملة الأسرية / أنواع الاعاقة	مبالغ فيها	عادية	لامبالاة	المجموع
شلل الأطفال	12	29	7	48
شلل الأعضاء السفلى	9	4	1	14
المجموع	21	33	8	62

أن درجة الحرية = 2 ، وكا^2 المحسوبة = 7،43 وعند درجة احتمال الخطأ = 0،05 كانت كا^2 المجدولة = 5،99 . أن كا^2 > كا$_0^2$ ، ماذا يعني ذلك ؟
هذه الأرقام تدل على وجود دلالة احصائية بين التكرارات المحصل عليها ، على أساس أن هناك تأثير ايجابي بين كلا النوعين من الاعاقة الحركية والمعاملة الأسرية ، أي كلما كان النوع أثقل كلما احتاجت الفتاة المعوقة الى معاملة أحسن وبالتالي تحقيق التكيف الأسري ، مع الاشارة هنا الى اختلاف النتائج المحصل عليها من قبل مع مجموع أنواع الاعاقات الحركية .

3- تحقيق التكيف على المستوى المهني :

يكون الانسان متكيفا مهنيا اذا كان ناجحا وراضيا عن عمله ، فهل الاعاقة تؤثر في تحقيق هذا التكيف ؟ من أجل الاجابة عن هذا السؤال ، الجدول التالي يبين التكرارات المحصل عليها مع كل من شلل الأطفال وشلل الأعضاء السفلى ، والفكرة التي ترى أن الاعاقة تؤثر سلبيا في الحياة المهنية .

الجدول رقم 43 : تأثير نوع الاعاقة في التكيف المهني

الاعاقة تؤثر سلبيا في الحياة المهنية / نوع الاعاقة	موافقة	بدون رأي	معارضة	المجموع
شلل الأطفال	16	8	24	48
شلل الأعضاء السفلى	9	2	3	14
المجموع	25	10	27	62

أنّ نتائج الاختبار الإحصائي المستعمل ، تدل على ضعف الدلالة الاحصائية بين الفروق ،حيث تساوي درجة الحرية = 2 • كانت قيمة $كا^2$ = 3،58 •وعند درجة احتمال الخطأ = 0،05 كانت قيمة $كا_0^2$ المجدولة = 5،99 • فكما نلاحظ فانّ قيمة $كا^2 < كا_0^2$ ، وهذا معناه أنّ نوع الاعاقة لادخل له في تحقيق التكيف المهني لدى الفتاة المعوقة ، في حين توصلنا من خلال المقابلات ، كما سبق أن ناقشنا هذه الفكرة من قبل ، أي نوع الاعاقة بدرجاتها المختلفة لها تأثير في الحياة المهنية ، فالعجز عن رفض الفرض الصفري ماهو الا نتيجة لصغر حجم العينة وظروف البحث •

4ـ تحقيق التكيّف على المستوى العام :

كما سبق لنا في عرض نتائج الفرضية الثانية ، فانّ أغلبية الفتيات المعوقات يرين بأنه ليس نوع الاعاقة هو الذي يؤثر في تكيفهن بل الاعاقة كلها وبموقف ونظرة المجتمع • الجدول التالي يبيّن التكرارات المحصل عليها عند نوعين فقط• فهل تختلف نظرة المجتمع باختلاف الأنواع ؟

جدول رقم 44 : التأثير بين نوع الاعاقة ونظرة المجتمع

نظرة المجتمع / نوع الاعاقة	سلبيا جدا	محايدا	ايجابيا جدا	المجموع
شلل الأطفال	36	4	8	48
شلل الأعضاء السفلى	9	2	3	14
المجموع	45	6	11	62

درجة الحرية = 2 • كانت قيمة $كا^2$ = 0،68 وجدها صغيرة جدا بمقارنتها بقيمة $كا_0^2$ المجدولة التي تساوي $كا_0^2$= 5،99 ، عند درجة احتمال الخطأ تساوي 0،05 • معنى ذلك أنه لا توجد أية دلالة للفروق بين التكرارات •في حين تبيّن النسب المئوية هذا التأثير والاختلاف من نوع لآخر• فمثلا 36٪ من المصابات بشلل الأطفال يرين تأثر نظرة المجتمع بهذا النوع من الاعاقة •

خلاصة لما جاء في هذا التحليل الأخير المتعلق بتأثير أنواع الاعاقة في مستويات التكيف من خلال نوعين فقط من الاعاقة ، نلاحظ أنّ النتيجة بقيت

كما هي لا يوجد فرق بين أنواع الاعاقة والتكيّف ، بل مجرد الاعاقة تكفي لأنها تؤثر في تكيّف الفتاة.

فقد بيّنت النتائج أنّ أنواع الاعاقة بدرجاتها وأنواعها المختلفة لاتهم بقدر ما تؤثر الاعاقة ذاتها في نظرة المجتمع وفي تكيّف الفتاة المعوقة ، وكان من المفروض — وهذا ما نلاحظه نظريا — أن يكون التكيف مرتبط باختلاف نوع الاعاقة ، لذلك ولتفادي هذا النوع من الخطأ لابد من تكبير عينة البحث وكذلك رفع درجة الثقة المختارة .

وبهذا نكون قد توّصلنا الى نهاية مناقشة عناصر الفرضية الثانية القائلة بوجود علاقة بين أنواع الاعاقة الحركية ومستويات التكيّف .ومن خلال نتائج الاختبار الاحصائي التي توّصلنا اليها عند تحليل بنود الاستبيان ، والتي كانت تقريبا كلها ضعيفة الدلالة ، نستنتج ،أنّ اتجاه العلاقة بين متغيرات الفرضية الأسسية سلبي ، ومنها عدم تأكيد الفرضية البديلة يعتبر تدعيم غير مباشر للفرضية الأولى على أساس أنّ لمواقف المجتمع التأثير الأكبر من الاعاقة الحركية بأنواعها المختلفة .

ختاما لما سبق يمكن تحديد العقبات الرئيسية التي ينبغي للمجتمع والمعوقة التصدي لها على حد سواء . فالأمية ، والدخل غير الكافي ، وعدم توفر الامكانيات المادية ، والمعنوية ، كظروف السكن من شأنها أن تضخم من مشاكل الفتاة المعوقة ، زيادة على ذلك فانّ الاعاقة الظاهرة التي تثير الشفقة والخوف والنفور منها ، كلها عوامل تمنع ادملج المعوقين .

مما يزيد من صعوبة الأمر مظاهر اللامساواة داخل الأسرة في توزيع الرعاية الصحية ، كما تعيق التحيزات السائدة ازاء المعوقين هؤلاء من الأداء الطبيعي حتى ولو كانوا قادرين على ذلك بدنيا ، وقد تتفاوت طبيعة مواقف الناس بدءا من النبذ ، والتمييز البدني ، والاجتماعي ، والاقصاء عن الحياة العادية ، الى الافراط في الحماية ، والتدليل ، و عزلهم عن الحياة . وتقوم هذه الاعتقادات السائدة عن سبب وطبيعة الاعاقة ، والعامل الأكثر تأثيرا ، هو ما يعتقده الناس لا الحقائق الطبية عن الاعاقة ، حيث تتمثل في اعتقادهم — الناس — بأنّ الاعاقة قد تكون معدية ، وراثية ، وأنها تؤثر في الأداء العام للشخص ، كما أنّ جنس المعوق ، وسنه ، وأدواره العائلية من حيث الانتاج والمردودية . كل هذا

يثير ردود أفعال ومواقف مختلفة لدى الأسرة ، والمجتمع ، بعضها يزيد من درجة الاعاقة وبعضها يخفضها • فمثلا تجد المصابات باعاقة ظاهرة ، تكون احتمالات زواجهن ضعيفة ، والتالي نستخلص بأن الاعاقة ليست حالة بدنية بقدر ما هي أزمة نفسية اجتماعية بالنسبة للفتيات المعوقات ، فليست الاعاقة هي التي تشل نشاط الانسان الى درجة كبيرة ، بل هي تلك الاعاقات الاجتماعية التي يسببها المجتمع ، الى درجة القول بأن المشكلة لاتتمثل في أن هناك شخصا معوقا • ولكن هناك شخصا تمّ تحويله الى انسان معوق • وعلى العموم ، فانّ الاعاقة مهما كان نوعها ، تؤدي الى عزل صاحبها عن محيطها المادي والبشري ، ويمكن أن يكتسي هذا العزل صبغة مادية ، كأن تقطيع المعلومات عن الشخص القاصر، فلا تصله ، أو لا يسمع بها، أو لايشعربها ، كما يمكن أن يفقد الشخص الصلة بالآخرين لمجرد كونه شخصا مختلفا عنهم ، ويمكن أن يكون العزل ناجما عن رفض الأغلبية له ، فيكون العزل مفروضا • ويمكن أن يعزل المعوق نفسه بصفة تلقائية ، فينطوي على نفسه خوفا من رفض الآخرين له على حد تعبير الراجحي (1982) • ولنظرات الناس ومواقفهم السلبية تأثير كبير في تضخيم الشعور بالألم، وتعزيزه عند الفتاة المعوقة ، فعندما تصطدم الاعاقة الجسدية بنظرة الغير التي تكون سلبية على العموم ، أو بالأحرى حين تقترب النرجسية _ أي حب الذات _ بحقيقة الوضع ، فانّ الشخص المعوق يحس بالخيبة ، والشعور بالنقص، واحتقارالذات، لا سيما، الفتاة المعوقة التي تكون شديدة الحساسية في مثل سن الزواج ؟ وبما أن توقعات الوالدين تتأثرباتجاهات المجتمع السلبية نلاحظ أن كثيرا ماتطغى لديهم الحماية المفرطة أو الرفض والنبذ ، فانّ توقعاتهم لأداء أبنائهم ستكون حتما ضعيفة • وبالتالي تنعكس نتائج هذه التوقعات السلبية في شكل اضطرابات انفعالية وسلوكية • وهذا ما تؤكد عليه احدى الوثائق الدولية التي ورد فيها : أنّ اتجاه الوالدين ان لم يكن متوجها توجيها سليما ، ملائما ، يمكن أن يكون عقبة في وجه تأهيل وتوجيه المعوق بصفة عامة • (1)

---

1) O.N.U :"Amelieration de li information sur les handicapés " :Recommandatio d'un seminaire de l'organisation des Nations -Unis , tenu à VIENNE du 8au10 JUIN 1982 , P 14 .

وعن هذا الجانب الخاص بالسلوكات المرضية والآليات الدفاعية التي تلجأ اليها الفتاة المعوقة ، خصصنا له جانبا من التحليل ولجأنا في التعمق والتوسع في ذلك ، الى تقنية اسقاطية تتمثل في اختبار رسم الشخص لماكوفر •

// تحليل نتائج التقنية الاسقاطية //

{رسم الشخص لماكوفر ٠}

======================
==========

تحليل نتائج الاختبار الاسقاطي :

للتعمق اكثر في دراسة فرضيات البحث ، عمدنا الى اسلوب من الاساليب الاسقاطية ،التي يمكن اللجوء اليها واستعمالها قصد البحث عن مكونات الشخصية وديناميتها • فعلاوة على الاستبيان ،قمنا باختيار عشرين حالة اخرى من مختلف انواع الاعاقات الحركية ، وطبقنا عليها اختبارا اسقاطيا يتمثل في اختبار الشخص لماكوفر" • والغرض هو معرفة مدى تقبل المعوقة لجسدها ،ومدى وضوح الية التعويض من خلال رسمها • فالتعويض ،والشكل الكامل المنسجم ،يدلان على مدى تكيف الفتاة المعوقة مع اعاقتها في المجتمع•

ولتحقيق هذا الغرض ،قمنا بمقارنة رسوم الفتيات المعوقات مع رسوم الفتيات غير المعوقات ،مع الاحتفاظ بنفس المتغيرات عند المجموعتين ،نذكر منها : المستوى التعليمي و المهني والاجتماعي والسن •

تجدر الاشارة هنا الى انه عند تقديم الرائز ،تمّ الحصول على رسوم "فقيرة" لا تناسب وسن الفتيات ،هذا الامر يرجع الى الجانب الاجتماعي-الثقافي لمجتمعنا ،الذي لا يعطي اهمية للرسم بالنسبة للراشدين ،وتبين ذلك من خلال استجابات الرفض لدى بعض الفتيات وخاصة المعوقات منهن •

ومهما يكن من امر،فان الهدف من تطبيق هذا الاختبار هو الكشف عن ميكانيزم الاسقاط عند الفتيات المعوقات خاصة ، و الكشف في نفس الوقت ،عن الآليات الدفاعية الاكثر استعمالا لدى كلتا المجموعتين •

من اجل تحليل الرسومات المحصل عليها ،ارتاينا ضرورة وضع فرضيات صفرية عن هذه التقنية الاسقاطية ، تتمثل في :

1 – لا توجد فروق ذات دلالة احصائية ، بين رسوم الفتيات المعوقات و رسوم الفتيات غير المعوقات •

2 – لا يوجد فرق كيفي ،عند تحليل مضمون رسوم الفتيات المعوقات و مقارنته بمضمون رسوم الفتيات غير المعوقات •

3) لا يختلف ملمح الفتاة المعوقة حركيا ، (من خلال رسم الشخص) عن ملمح الفتاة غير المعوقة .

من اجل تحليل هذه الفرضيات الفرعية الخاصة بتفسير الرسومات ، اتبعنا الخطة التالية :

أ) الجانب الكمي بما فيه :

1 ـ التحليل الموقعي ـ الخطي .

2 ـ التحليل الشكلي .

ب) الجانب الكيفي ويتضمن :

1 ـ تحليل محتوى الرسومات .

ج) الخلاصة العامة تشمل استخراج الملمح الإجمالي لكل مجموعة .

أ ـ التحليل الكمي :

1) التحليل الموقعي :

ليست الصفحة البيضاء التي نقدمها للرسام ، حيزا فارغا ، بل انها مجال حيوي تسمح له بان يعبر و يتحرك و يتموضع فيها كيفما شاء . لذلك اذن ، عند تحليلنا لهذا الجانب الم... علينا ان نعرف اين يقع الشكل او الرسم في الصفحة ؟ . فلكل منطقة وجهة دلالتها الرمز... مثلا : تمركز الرسم في الوسط يشير الى ميل نحو التمركز حول الذات ، و اعطائها الاهمية الا... بالنسبه للمحيط ، خاصة اذا كانت الوحدة كبيرة نسبيا ، وقد يعود هذا التمركز للتعويض عن وضعية حياتية هامشية مثلا . في التحليل الموقعي ، يجب الاهتمام ايضا بحجم الشكل في الصفحة ، و هنا نحن بصدد الامتداد و الانكماش اي مدى كبر وصغر الوحدة .فكلما احتلت الوحدة حيزا صغيرا ،فان ذلك يعود الى شعور بالدونية بالنسبة الى المحيط ، و ميل الى العزلة ، و عدم التمكن من تاكيد الذات. كما قد يعود الى نبذ شخص الشكل المرسوم.

اما في حالة امتداد الوحدة في الصفحة و احتلالها حيزا اكبر ، فان ذلك يدل في الغالب على مشاعر احباط تجاه المجتمع. و يشير الرسم الذي يتجاوز الصفحة ، الى رد فعل عدواني تجاه المحيط (1) في حين تجسد الإحساس بالثقة في النفس، و قبولها من الاخرين

---

1) حجازي (م): الفحص النفساني ، مبادئ الممارسة النفسانية تقنياتها ، خطواتها ، و اشكالاتها . دار الطليعة بيروت1982 . ص 184 .

و التوافق مع المحيط ، دلالة للتوازن الموجود بين حجم الوحدة و مساحة الصفحة .

كما سندرس ايضا موضوع الخط ، ان الرسم ينبئنا بمستوى التوتر العصبي الفسيولوجي و الانفعالي ، و يعبر عن الحالة النفسية للرسام بوجه عام . و عن طريق الخط نتوصل الى معرفة بعض جوانب الديناميـة الداخلية للشخصية الكلية .
فالخط اذا يعتبره بعض الباحثين تعبيرا نفسيا حركيا ، ينبئ بحالة النزوات ، و التوتر و درجة الوهن و الحيوية . ففي الرسم تقدم اليد اشكالا مختلفة و تمنحها تعبيرات متنوعة . فقد يكون الخط خشنا قويا ، قاسيا يمزق الورقة ، مما يثير العدوانية اوالسادية النرجسية ، او ان يكون ضعيفا يثير كبت الطاقة الحيوية ، و وجود مشاعر الذنب و الخجل و انعدام الثقة بالنفس ، كما يعني كبتا للميول العدوانية . بالإضافة الى هذا ، لابد من الاهتمام ايضا بحالات التردد و التوتر و القلق ، و هذا يتجلى لنا من خلال ملاحظاتنا للرسام اثناء قيامه بالرسم ، و من خلال عجزه عن التعبير عن فكرته بالإضافة الى استخدامه الممحاة بكثرة ، او تغيير الرسم ، و استبدال الورقة بورقة اخرى اذا لم يعجبه الرسم الاول . (1)

من اجل كل هذه النقاط المتعلقة بالجانب الموقعي ، قمنا باعداد مجموعة من الجداول الخاصة بالمقارنة بين الاشكال التي قدمتها كل من الفتيات المعوقات و الفتيات غير المعوقات ، و تتكون كل مجموعة من عشرين (20) حالة ، و تم تحليل ذلك باللجوء الى النسب المئوية ، و كذلك اختبار (كا 2) ، من اجل معرفة دلالة الفروق الموجودة بين تكرارات كلتا المجموعتين من جهة ، و لدراسة صدق الروائز الإسقاطية من جهة اخرى ، حيث يفترض ان يوجد فرقا ذو دلالة احصائية بين رسوم المعوقات و رسوم غير المعوقات ، ثم نقوم بالتحليل الكيفي كخطوة ثانية لتحليل هذا الاختبار .

---

(1) OSTERRIETH (P) et CAMBIER (: Les deux Personnages ; BRUXELLES, Editest, PUF , 1976 , P I9 .

الجدول رقم 1 خاص بالمقارنة بين نتائج المجموعتين في تحديد مكان الرسم او المنطقة .

...تجاه الرسم ...ت	نحو الجهة اليسرى	اليمنى	العليا	نحو الإسفل	في الوسط	العليا اليمنى	العليا اليسرى	الوسط الإسفل	الوسط نحو الإعلى	المجموع
...ـر ...ات	٪10 2	٪0 0	٪15 3	٪10 0	٪45 9	٪5 1	٪5 1	٪10 2	٪10 2	٪20
...ـات	٪0 0	٪5 1	٪30 6	٪0 0	٪35 7	٪0 0	٪5 1	٪5 1	٪20 4	٪20
...موع	2	1	9	0	16	1	2	3	6	40

— درجة الحرية تساوي 8وقيمة كا2 المحسوبة تساوي 25ر14 ، وعند درجة احتمال الخطأ تساوي 05ر0 ، نجد ان قيمة كام 2 المجدولة تساوي 5ر15 اي كبيرة بمقارنتها مع القيمة المحسوبة وبالتالي يمكن القول انه لا توجد هناك فروقا ذات دلالة احصائية بين التكرارات لدى كلتا المجموعتين ، مما يدل على ان تحديد اتجاه الرسم لا علاقة له بالاعاقة . الا ان انعدام الدلالة بين الفروق قد يعود حتما الى اسباب نذكر منها ، صغر حجم العينة . فاذا عدنا الى الجدول ولاحظنا النسب المئوية ، فهي عكس النتائج الاولى ، حيث نجد مثلا 30 ٪ من الفتيات المعوقات وضعن الرسم في الجهة العليا ، ونعلم ان ذلك يرمز الى الحياة ، والنشاطات العقلية الخيالية ، والهروب من الواقع المادي ، بالاخص من الاعاقة ، وتقابلها نسبة 15 ٪ ، اي نصف النسبة الاولى التي وجدناها عند الفتيات غير المعوقات.

وفيما يخص تمركز الرسومات في الوسط ، لوحظ ان النسبة الكبرى والتي تبلغ 45 ٪ توجد عند الفتيات غير المعوقات وتقابلها نسبة 35 ٪ عند المعوقات. وهذا ما يبين الوعي الكبير ، وتقبل الذات ، وفهم الذات عند المجموعة الاولى . كما ان هناك ترابطا وصلة بين كل جوانب الحياة ، بما فيها الحياة العقلية ، والمادية ، والعاطفية ، لدى افراد المجموعة الاولى ، حيث تدل الجهة الوسطى من الصفحة وتمركز الرسم فيها على " الانا الواعي " والواقعية .(1)

من جهة اخرى ، نجد نسبة 20 ٪ من المعوقات رسمن الشكل في الجهة الوسطى العليا وتقابلها نسبة 10 ٪ عند غير المعوقات ، وهذه النسبة تؤكد النسبة الاولى المتعلقة

(1) حجاني (م) 1982 : مرجع سابق . ص 184 .

بالاتجاه نحو الجهة العليا ، التي تمثل اللاواقع و النشاط اللاشعوري و بالتالي يمكن القول هنا : ان الفتاة المعوقة تعوض دائما الجانب المادي الجسدي بالجانب الروحي و العقلي و الخيالي .

اما عن حجم الشخص المرسوم في الورقة ، فالجدول التالي يبين المقارنة في حجم الوحدة بين الفتيات المعوقات و غير المعوقات.

الجدول رقم : 2 حجم الوحدة في الصفحة .

الحالات / حجم شخص	غير معوقات		معوقات		المجموع
الشخص الكبير	1 4	%70	7	%55	21
الشخص الصغير	6	30	13	%65	19
المجموع	20		20		40

درجة الحرية تساوي 1 ، و قيمة كا 2 المحسوبة تساوي 5ر10 و عند درجة احتمال الخطأ تساوي 05ر0، نجد قيمة كا 2 المجدولة تساوي 34ر3، و تعد اصغر من القيمة المحسوبة ، و هذا ما يدل على وجود دلالة بين فروق التكرارات المحصل عليها، وهنا يمكن ان نؤكد ان للاعاقة دخلا في تحديد حجم الوحدة في الصفحة . و كما سبق الذكر كلما كان الشكل صغيرا ، كلما تبين لنا الانطواء و الاحساس بالنقص. فاننا نجد مثلا ان نسبة الفتيات اللواتي رسمن الشخص كبيرا تساوي 35 % بمقارنتها مع غير المعوقات ، التي تبلغ نسبتها 70 %، على العكس من ذلك فاننا وجدنا ان نسبة الفتيات المعوقات اللواتي رسمن الشكل صغيرا ، تساوي 65 %، مقارنة مع غير المعوقات اللائي تساوي نسبتهن 30 % ، مما يدل على ان الفتاة المعوقة تعاني من الخجل و القلق و الخوف و الشعور بالنقص، و عدم القدرة على تاكيد الذات ، و الانطواء و بالتالي عدم التوافق الاجتماعي ، حيث يعبر الرسم الصغير على نكوص في الشخصية.في حين نجد الفتاة غير المعوقة على ثقة تامة بالنفس و مراقبة الذات و الانبساط ، بالاضافة الى كل هذا ، نلاحظ ان نسبة 35 % من المعوقات رسمن الشخص كبيرا مما قد يدل على حبهن للتعويض.

تعد النقطة الموالية و المتمثلة في الخط و خصائصه ، من اهم النقاط التي توليها العديد من الدراسات الاهمية الكبرى، نظرا لما يكشفه الخط عن الشخصية خاصة الحياة الانفعالية للشخص

---

(1) ROYER Jacqueline : la personnalité de l'enfant à travers le dessin du bonhomme , ED Test , BRUXELLES , 1977 .

ان الخط الخشن القوي ، يدل على الغضب و العدوانية ، اما الخط الضعيف ، فيدل على التردد و الخجل و نقص الثقة بالنفس ، و يرمز الخط المستقيم الى القدرة على اتخاذ القرارات ، اما عن احاطة الخط بدائرة ، فذلك يدل على الحاجة الى الحماية و يدل ايضا على الانطواء و الانلابية و الهدوء . كما يمثل التشطيب و المحو الت... و وجود صراع و قلق يعاني منه الشخص و هذا الصراع يعود اصلا الى المرحلة الشرجية ، و بالتالي يظهر النكوص الى مرحلة الطفولة في شكل الرسم .

و نظرا لاهمية هذا الجانب في معرفة التوتر و القلق لدى فتيات كلتا المجموعتين قمنا بمقارنة النتائج المحصل عليها في الجدول التالي و الذي يبين المقارنة بين خط كل من المعوقات و غير المعوقات .

الجدول رقم 3 : الخط و التعبير النفسي الحركي عند كلتا المجموعتين .

الخط / الحالات	خشن	ضعيف	مستقيم	دائري	الشطب او المحو	الظل	المجموع
غير معوقات	%55 11	%45 9	%10 2	%45 9	%55 11	%50 10	52
معوقات	% 40 8	% 40 8	%30 6	%20 4	%20 4	%40 8	38
المجموع	19	17	8	13	15	18	90

درجة الحرية تساوي 5 ، كانت قيمة كا2 المحسوبة تساوي 22ر7 و عند درجة احتمال الخطأ تساوي 05ر0 ، نجد ان قيمة كا$_0^2$ المجدولة تساوي 1ر11 . هذه النتائج تعني انه لا توجد اية فروق ذات دلالة بين المجموعتين ، الا اننا نلاحظ من خلال جدول النسب المئوية فرقا بين التكرارات المحصل عليها ، حسب نوعية الخط . الخط الخشن تبلغ نسبته حوالي 40 % عند المعوقات و تقابلها نسبة 55 % عند غير المعوقات . نلاحظ ان درجة المعوقات اقل من درجة غير المعوقات بمقارنتهن بغير المعوقات .

I) MOUAREAU (MJ) : La personnalité dévoilé par les tests projectifs , PARIS , Cen d'Etudes et de promotion de la lecture , 1974 , P 194 .

اما بالنسبة للخط المستقيم ، فالمعوقات اكثر قدرة على اتخاذ القرارات وبنسبة 30 ٪ ، مقابل 10 ٪ ، عند غير المعوقات قد يعود الى الرغبة في التعويض وحب الا... وذلك قوة الإرادة في تاكيد الذات وبلوغ الاهداف المنشودة ، الا انهن يحت... الى المساعدة و الحماية الإجتماعية ، و هذا ما يتضح من خلال الخط الدائ... حيث كانت نسبة الفتيات المعوقات ، تساوي 20 ٪ ، اقل من نسبة غير المعوقات أي 45 ٪ و تجدر الاشارة الى انه حتى الفتيات غير المعوقات يعانين من صراعات و قلق حس... نوعية الشخصية و تثبيتاتها في المراحل الاولى للنمو (الطفولة) .

الجدول رقم 4 خاص بالوضعية و الاتساق :

الاتساق / الحالات	عدم وجود الإتساق	راس غير عادي	رسم جانبي	ذراعين افقيين	ذراعين مرتفعين	ذراعين عموديين مفتوحة	الساقين مفتوحة	الساقين ملتصقة	المجمو
غير معوقات	٪5 1	٪5 1	٪15 3	٪20 4	٪15 3	55 11	٪35 7	٪45 9	9
معوقات	٪35 7	٪15 3	٪20 4	٪20 4	٪25 5	٪50 10	٪50 10	٪15 3	6
المجموع	8	4	7	8	8	21	17	12	5

عند درجة الحرية تساوي 7 ، كانت قيمة كا 2 المحسوبة تساوي 96ر10 باستعم... تصحيح " ياتس" و عند درجة احتمال الخطأ = 05ر0 ، نجد ان كام 2 المجدولة اكبر المحسوبة و تساوي 14ر1 ، و هذا يعني ان الفروق ليست لها دلالة احصائية ، و ذلك ق... يعود الى حجم العينة الصغيرة وتدخل عوامل اخرى دخيلة ، حيث نلاح... من خلال جدول التكرارات و النسب المئوية ، ان النسبة الخاصة بعدم وجود الاتساق عند الفتاة المعوقة اكبر ، و تساوي 35 ٪ بمقارنتها بالنسبة الفتيات غير المعوقات التي لا تبلغ الا 5 ٪ . و قد يرمز ذلك الى وجود اضطرابات عاطفية تعاني منها هذ المجموعة من المعوقات. كما نلاحظ نفس الفرق في النسب فيما يخص شكل الرأس فحوالي 15 ٪ من الفتيات المعوقات رسمن شكل الراس غير عادي بمقابل 5 ٪ عند غير المعوقات ، وهذا قد يدل على تاخر عقلي بالنسبة للمجموعة الاولى .

كما لوحظ الهروب من الواقع و الانطواء على الذات عند الفتيات المعوقات و تبلـ... نسبتهن 20 ٪ في حين نجد 15 ٪ من غير المعوقات. وفيما يخص الحاجة الى المساعدة الاجتماع... نجدها مرتفعة عند الفتيات المعوقات بنسبة 25 ٪ مقابل 15 ٪ عن المجموعة الثانية .

---

(1) حجاني (م) الفحص النفساني، 1982، مرجع سابق، ص 187 .

2) التحليـــــل الشكلـــي :

اثنــاء التحليـــل الشكلـــي ، يتوجـه اهتمـام الباحـث الى الشكـل الذي لا يعتبره شيئـــا جامـــدا ، بل له حركيتـــه و ديناميتـــه ، اذ ان عالـم الشكـل ليس اقـل غنـــى مـن عالـم المحتـــوى الرمـــزي .

ان التحليـــل الشكلـــي يعطي صورة جيدة عـــن نمط الوجود ، و فكـرة عن اسلوب الرســام في الوجود الذي يميـز حياتـه ، و يوجـه تصرفاتـه . فالحســي المـادي مثـــلا موجـه اساسـا نحـو العالـم ، و العلاقـات و الحرارة العاطفية ، و التعاطـف ، بينمـا نجـد العقلانـــي الذهنـي ، موجهـا نحو سيطـرة العقـل على العاطفـة و التخفـــظ و الانعـزال في حيـن يمثـل التوازن بين الجانبيـن الشخصيـة المتكيفـة اجتماعيـا .

وقد راينـا ان نضيـف ضمن هذا الجانـب الشكلـي مجموعـة من الوحدات لها اهميتهـا في رســم الشخص وذلك لمعرفـة التحليـل الشكلي للراس ، كبيـرا كان او صغيـرا ، و كذلك العين و الفم و كيفية رسمهمـا و ايضا شكـل الاطراف ، طويلـة او قصيرة بهما خلـل اولا او غيـاب عضو مـا . هذه كلهـا وحدات لها تفسيرها و دلالتها ، فيما يخص الجانب الشكلـي . فمثلا وجود الرقبـة او غيابهـا قد يدل على عدة رموز و معـان سنعود اليها بالتفصيل .

من اجل تحليل كل هذه الجوانب المتعلقة بالتحليـل الشكلـي تم اعـداد مجموعة مـــن الجداول الخاصة بالمقارنـة بين رسوم المجموعتين و يكـون التحليل كذلك بلجوئنـا الى النسب المئـوية و تطبيق كا 2 .

الجدول رقم 5 : المظهـر التحليلي للراس .

الراس / الحالات	كبير	صغيـر	دائري	بدون ذقن	قطع الراس بخط افقي	غياب الملامح او خلط فيها	المجموع
غير معوقات	%65 13	%40 8	%30 6	%10 2	%95 19	%10 2	50
معوقـات	%75 15	%10 2	%50 10	%20 4	%15 3	%15 3	37
المجمـوع	28	10	16	6	22	5	87

(1) حجازي (م) 1982 المرجع السابق نفسه ص 187 .

عند درجة الحرية تساوي 5 ، كانت قيمة كا 2 المحسوبة 9ر17، وعند درجة احتمال الخطأ = 005ر0 كانت قيمة كام 2 المجدولة تساوي 7ر16 . هذه النتائج تعني وجود دلالة جد قوية بين فروق التكرارات ، مما يدل على ان الاعاقة تؤثر في رسم الراس عند الفتيات المعوقات ، نلاحظ انه كلما كان الرأس كبيرا كلما دلّ على التعويض و الاعلاء و التهروب من الواقع الى العالم الوهمي الخيالي، و تبلغ نسبة الفتيات المعوقات اللواتي رسمن الرأس بشكل كبير حوالي 75 % و تقابلها 65 % عند الفتيات المعوقات. فالراس اذا هو رمز " الانا " ، ويدل على التحكم في الغرائز و الحياة الخيالية وكذا الاتصال الاجتماعي . في حين يرمز الراس الصغير الى وجود صعوبة في الاتصال و الحركة الفعلية ، و نجد نسبة الفتيات غير المعوقات اكبر و تساوي 40 % اذا قارناه بنسبة المجموعة الثانية والتي تساوي 10 % فهل يدل ذلك على ان الفتاة المعوقة لا تجد صعوبات في الاتصال الفعلي و الاندماج أو ان هناك ارادة وحب الاتصال ، غير ان الندرة على ذلك تنقصها ؟ .

الجواب على هذا التساؤل ، نستخلصه من رسم الراس دائري الشكل، حيث ان الفتيات المعوقات قدمن الشكل دائريا بنسبة تبلغ 50 % ، مقابل 30 % عند غير المعوقات. و هذا يعني ان الفتاة المعوقة تعطي قيمة للجانب الجسدي و المادي بالرغم من محاولتها التعويض عن هذا الجانب الفسيولوجي المرتبط بالاعاقة .

الجدول رقم 6 خاص بالمظهر التحليلي للعين عند كلتا المجموعتين :

العين / الحالات	كبيرتان	صغيرتان	المجموع
غير معوقات	55% 11	45% 9	20
معوقات	60% 12	40% 8	20
المجموع	23	17	40

---

(1) MOUREAU (mj) : I974 . OP CIT , P I96 .

درجة الحرية = 1، كانت قيمة كا 2 المحسوبة = 0ر08 ، وعند درجة احتمال الخطأ تساوي 0ر05 ، فان قيمة كا 2 المجدولة تساوي 3ر84 ، ماذا تعنيه هذه النتائج ؟

ان كا 2 المجدولة اكبر من كا 2 المحسوبة فانه لا توجد اية دلالة احصائية للفروق بين التكرارات ، وكلتا المجموعتين معرضتان للانطواء والانبساط بدون تمييز وبدون تدخل عوامل اخرى كالاعاقة ، فنجد 60 % من المعوقات رسمن العيون كبيرة مما يعني الانبساط ، وهذه النسبة تقارب نسبة الفتيات غير المعوقات اللواتي رسمن العيون كبيرة ، وتتمثل في 55 %، ونفس هذا التقارب نجده بالنسبة للشكل الذي قدمت فيه العيون صغيرة مما يعني الانطواء.

الجدول رقم 7 خاص بالمظهر التحليلي للفم :

الفم / الحالات	عدم رسمه	خط مضموم	سميك	دائري	ظهور الاسنان	الدقن	المجموع
غيرمعوقات	% 10 2	% 25 5	% 35 7	% 20 4	% 0 0	% 0 0	18
معوقات	% 10 2	% 15 3	% 45 9	% 40 8	% 5 1	% 45 9	32
المجموع	4	8	16	12	1	9	50

درجة الحرية تساوي 5 ، كانت قيمة كا2 المحسوبة = 3ر12 وعند درجة احتمال الخطأ تقدر بـ 0ر05 ، نجد ان قيمة كا 2 المجدولة = 1ر11 اي ان هناك دلالة بين الفروق ، مما يؤكد لنا وجود علاقة بين الاعاقة وشكل الفم حيث يرمز الفم الى الجانب التعبيري والكلام ، فكلما كان الفم مفتوحا كلما قلنا هناك تعبير عن المشاعر وحب الاجتماعية والاتصال مع الغير . واذا كان مضموما فانه يدل على وجود التوتر والكبت.

تبين النسب المئوية ان هناك عدوانية كبيرة عند الفتيات المعوقات بنسبة 45 % بمقارنتها بنسبة الفتيات غير المعوقات ، التي تساوي 35 % واللواتي رسمن الفم بشكل سميك ، وتمثل نسبة الفتيات المعوقات اللواتي يرسمن الفم بشكل دائري حوالي 40 % بمقارنته بـ 20 % عند غير المعوقات ويدل الفم الدائري على نكوص الى المرحلة السابقة في النمو وخاصة المرحلة الفمية .

---

(1) ANDERSON (h) et ANDERSON (g) :Manuel des techniques projectives en psycholo[gie] clinique ;PARIS ,ED UNIVERSITAIRES , 1965 . P 306 .

ختاما لما سبق ، ومن خلال شرح دلالة كل من الموقع والشكل في تحليل رسوم المجموعتين من الفتيات، المعوقات وغير المعوقات ، فان للاعاقة دخلا ، في اغلب تعرفات الفتاة المعوقة وذلك ما اتضح من خلال حجم الشخص المرسوم في الصفحة ، فغالبا ما يكون الموسم صغيرا مما يدل على الانطواء كما ان رسم الرجلين واليدين بشكل مصغر يدل على الحاجة الى المساعدة .

لوحظ ايضا التاثير بالاعاقة في نوع الخط ، حيث نجده خفيفا وسطحيا ومنقطا احيانا ، ونجده قويا خشنا احيانا اخرى ، مما يدل على العدوانية ضد المجتمع او الغير .

في حين نجد عكس ذلك لدى الفتيات غير المعوقات حيث نجد أن اغلبية الاشكال متمركزة في الوسط مما يدل على واقعيتهن وعدم هروبهن من الواقع الى عالم الخيال ، حيث نجد الفتاة المعوقة تتهرب من الواقع وتعوض نقصها او اعاقتها بلجوئها الى الحياة الوهمية والخيالية .

كما لوحظ في اشكال الفتاة غير المعوقة اتساقا في الرسم في كل اطراف الجسد . بالاضافة الى هذا نلمس من خلال ملامح الوجه بشاشة في رسم الفتاة غير المعوقة ، وكذلك انعدام الكف ، وظهور الحركة ، والنشاط العادي عند هذه الفتاة ، وبالتالي يمكن تاكيد الفرضية الصحيحة القائلة بوجود فروق ذات دلالة احصائية ، بين رسوم كل من المعوقات وغير المعوقات .

بالاضافة الى هذا الجانب الاحصائي المتعلق بشكل الرسوم المقدمة من طرف عشرين فتاة معوقة ، وعشرين فتاة غير معوقة ، رأينا الاهمية في تحليل مضمون رسوم كلتا المجموعتين ومقارنتها من اجل ادراج مدى اختلاف ملمح الفتاة المعوقة حركيا ، عن ملمح الفتاة غير المعوقة ، ويكون تحليل المضمون بدراسة الجانب الرمزي لمحتوى كل الرسوم ، وكان التحليل كالتالي :

التحليـــل الكيفـي للاختبـار الإسقاطي :

دراســـة حـــالات:

قمنا بتحليل المحتوى الرمزي للاستجابـات و الرسوم المحصل عليها، على شكــل دراسة حالات ، كل حالـة على حدة ، حتى يتسنى لنا استخراج الملمح الشخصي ، ومدى التوافـق بين كل من مجموعة الفتيـات المعوقات ، و مجموعة الفتيات غير المعوقـات ، و مدى تكيفهـن مع المحيط . مـع العلم ان كـل مجموعـة تتكـون من 10 حالات ، و انـنا إحتفظنـا بنفس المتغيرات لدى المجموعتيـن . و ان المجموعـة الاولى تتكـون من فتيـات معوقـات حركيـا .

فهـل للاعاقـة دخل في تحديـد توافق الفتـاة المعوقـة مع افراد المجتمع ؟ و مـا مـدى اختلافهـا عن الفتـاة غير المعوقـة ؟ و ما هي الطرق التي تلجأ اليهـا كل واحـدة من اجـل التكيـف ؟ هذا ما سنحاول تبيانـه من خـلال هذا التحليل الكيفـي ، المدعم للتحليـل الكمي السابق. و يتم التحليـل بالاستنـاد الى مجموعـة من المراجـع.

- تقديـم الحـــالات:

أ ــ الفتيـــات المعوقـات :

1) الحالة الاولـى .

فتـاة تبلـغ من العمـر 22 سنـة ، سقطت من مبنـى عـال ، و اصيبت باعاقــة (شلـل في الساق اليمنـى) ارغمتهـا على المكوث في البيـت مدة معينـة ، و استعمـال الالات الطبية . التقينـا بهذه الفتـاة في مستشفـى تيقصراين لاعادة التربيـة الوظيفية و اجرينـا معهـا الاختبـار الإسقاطي ، و كانت الاستجابات كالتالي :

في الرسم الاول قدمت لنـا هذه الفتـاة رجـل ، وقالت انه اخوهـا الذي يبلغ 33سنة تحبـه كثيـرا ، لانه اكبر اخوتهـا ، و يشبه خالها . انه مريض بداء المفاصـل ، لذلك رسمت يديـه معوجـة ، وقالت انه استـاذ بالثانوية " انـه يضحـك " .

اما عن الشكـل الثاني الذي قدمتـه ، فهو عبارة عن فتـاة تبلغ من العمر 15 سنـة . انها صديقتها التي تحبهـا كثيـرا ، و خاصة انهـا مصابة باعاقـة في الرجلين في البداية نلاحـظ ان هناك قلبـا للرمزية ، اذ ان هذه الفتـاة بدلا من ان تبدأ برسم جنسها قامت برسم الجنس الاخر ، و الذي قد يشير الى التناقض الوجداني و الرفض لانوثتها .

نجد أن رسمها للرجل اكثر غنا من رسمها للفتاة . كما يمكن القول ، بأن لها تثبيت في المرحلة الاوديبية ، و يؤكد لنا ذلك اهتمامها البالغ بالجنس الاخر .

نلاحظ اهتمام هذه الفتاة بالجانب الفكري ، و الخيالي ، و يظهر ذلك في رسمها للراس كبير الحجم في كلا الشكلين . هناك تعويضا مبالغ فيه راجع للاعاقة التي يعاني منها كل من الرجل ، و الفتاة اللذين رسمتهما . الا ان هناك حسب الاتصال الاجتماعي ، و التفاؤل ، يظهر في الفم المفتوح و الضحك .

بالنسبة لاعضاء الاتصال ، نجدها مشلولة ، و خاصة اليدين ، فالحالة تعاني لا شعوريا من صعوبة في الاتصال ، الا ان هناك تفاؤلا بالمستقبل ، ترمز اليه الرجلان المتجهتان نحو الجانب الايمن من الصفحة ، مما يدل على الاهتمام بالمستقبل و الفعل . كما نلاحظ ايضا من خلال الشكلين ، ان هذه الفتاة تعاني من حرمان عاطفي ، و منه ان الانف كان عبارة عن خط مضموم .

في الشكل الثاني خاصة ، نلاحظ انها قامت باسقاط انوثتها على الفتاة التي تبلغ من العمر 15 سنة مما يشير الى حدوث نكوص الى ما قبل الحادث. فالحالة بالرغم من تفضيلها للجنس الاخر ، و رفضها لجنسها ، الا ان الرفض ليس كليا ، لانها ترى نفسها لا شعوريا بانها انثى ، و لا يمكن لها الهروب من هذه الحقيقة ، فهي واعية بذلك . و هناك ارادة للتعبير و الاتصال الاجتماعي لاثبات شخصيتها ، خاصة وانها تعاني من العزلة و الانطواء ، يتبين ذلك من الصدر الضيق ، و الارجل التي لا تظهر اي اتجاه و كذلك التصاقها .

يمكننا القول بان هذه الفتاة واعية بمشاكلها المتعلقة بانوثتها ، جنسها و اعاقتها ، لذلك نلاحظ مرونة في ليبيدوها و تعويضا قد يؤدي بها الى استرجاع قواها و نشاطها ، بالرغم مما تعانيه من انعدام الاتصال الاجتماعي و الحرمان العاطفي الذي تحاول التغلب عليه ، من خلال المساعدة التي تتلقاها من المحيط .

الحالة الثانية :

تبلغ هذه الفتاة من العمر 22 سنة ، تعرضت لحادث مرور ادى الى فقدان وبتر ساقها اليمنى . انها طالبة في الجامعة ، تحصلت على شهادة في التعليم الثانوي ، في نفس الوقت تواصل دراستها في الطب . عند اتصالنا بهذه الفتاة بمستشفى تيقصرايين ، أبدت لنا نوعا من النفور والقلق . فهي فتاة شديدة الحساسية ، لم ترض التحاور والمناقشة معنا ، الا انها في الموعد الثاني ، توصّلنا الى جلب اهتمامها ، وبالتالي ابداء حزنها على ما ضاع منها . ولا ترى أن ما حدث لها حقيقة بل حاولت وبصعوبة ان تتقبل نوعا ما الوضع الجديد ، وتحاول التكيف مع اعاقتها بطريقتها الخاصة ، والمتمثلة في الانطواء والتخوف من الناس والشك حتى في اعز صديقاتها . وتبين لنا هذا من خلال رسمها ، اذ كانت قلقة وخائفة من الرسم .

كان الرسم الاول الذي قدمته لنا يمثل رجلا يبلغ من العمر 31 سنة ، تعس بدون امل قامت بتربيته اسرة ميسورة الحال ، والان اصبح يعمل ، ويبذل كل ما في وسعه لاسعاد هذه الاسرة ، عرفانا لها بالجميل . هذا الشخص يعاني من اعاقة اجتماعية .

يمكن القول هنا بان هذه الفتاة قد اظهرت تأثرها العميق باعاقتها واسفها لذلك ، خاصة انها تعكس حالة من القلق والوحدة والانطواء ، تعود الى وضعيتها في اسرتها . حيث كانت تقوم بدور ربة بيت لانها محرومة من الام ، اما الان فترى ان حياتها تعسة نظرا لما احدثته الاعاقة في مجرى حياتها . ونجدها بذلك ترفض بشدة اعاقتها وانوثتها ، اذ قامت في البداية برسم رجل ، واسقطت ما يوجد في لا شعورها وما تعانيه ، على حياة هذا الرجل . انها ترى في هذا الرجل انه كبير وقوي ولكنه في الرسم يظهر ضعيف البنية ، يتجلى لنا من خلال الرسم ان هذه الفتاة اعطت الاهمية الكبرى للرأس ، وكان كل من الرأس ، وملامح الوجه تظهر بوضوح سن هذا الشخص على انه راشد ، الا ان ما يتبقى من الجسد يمثل مراهقا او طفلا يحمل محفظة ، كأنما هناك نكوصا وحرمانا من النمو الطبيعي . اخذ الشكل الجزء الاكبر من الورقة ، وتمركز خاصة في الوسط ، شاملا على الجانبين العلوي والسفلي في الورقة ، مما يدل على ان هذه الفتاة واعية وشاعرة بنفسها ، وبالتالي تحاول التخفيف من حدة توترها ، وذلك بالاهتمام بالحياة المهنية والحاجة الى بناء

العلاقات الاجتماعية ، ويظهر هذا من خلال شكل الرأس الكبير الحجم ، والملامح التي منحت لها هذه الفتاة الاهمية الكبرى ، وهي تعبر عن حرمان عاطفي والبحث عن حب التفريغ والكلام ، وهذا ما تبين لنا اثناء قيامنا بالاختبار ، حيث كانت الحالة كثيرة الكلام ، الى درجة تعلقها بنا في نهاية الاختبار لأنها كانت ترغب في المزيد من الحديث .
كما لاحظنا اكثر ، انها تتخوف من المستقبل ، لانها كانت تسقط حياتها الشخصية وقلقها على شخص الرسم الاول ، ونجدها بذلك قد اعطت قيمة لمشاكل هذا الشخص .

اما عن مستقبلها العاطفي ، فان هذه الفتاة ابدت قلقها وخوفها من هذا الموضوع ، في القصة الخاصة بالشخص وقالت ان الزواج قد سبب لهذا الشخص مشاكل ، فهو يخاف عند زواجه من ان تتخلى عنه زوجته ، وهذا عبارة عن اسقاط لما تراه هذه الفتاة في قرارة نفسها . الا اننا نلاحظ في الاخير نوعا من الامل ، وترى هذه الفتاة بأن اهم شيء يعجبها في الشخص الذي رسمته انه مقدام . ثم تعود الحالة الى نفسها لتقول بأنها اضاعت فرصا كثيرة من قبل ، لانها كانت لا تفكر الا في دراستها ، وكانت ترى ان الزواج لم يصل اوانه بعد ، الا انه الآن وبعد الحادث قالت انها لا تفكر فيه بتاتا ، نلاحظ ان هناك كفا اصيبت به هذه الفتاة وتناقضا في احاسيسها .
اما في الشكل الثاني ، قامت هذه الفتاة برسم شكل فتاة تبلغ من العمر 29 سنة ، كانت صديقة لها ، تكن لها محبة ، ولكن اصبحت الان تكرهها لانها ابتعدت عنها ، واظهرت لها خبثها .

وحسب التفسيرات النفسية ، فان ذلك يدل على شدة كراهيتها لنفسها ، لان الشكل ما هو الا عملية اسقاط لصورة الرسام ، الا انها معجبة بتفكير صديقتها وهذا قد يدل على تهرب هذه الفتاة من الواقع واهتمامها بما هو اسمى من الجانب المادي الفيزيقي — الجسد — لهذا فاننا نلاحظ من خلال الرسم الثاني ان الحالة اولت اهمية بالغة للرأس الذي يرمز الى الحياة الذهنية مع الحاجة الى التنفيس ومساعدة الغير لها للابتعاد عن انطوائها وتوقعها حول الذات .
فهي تعطي القيمة الكبرى للذكاء والافكار الخارقة للعادة . كما تبين ملامح الوجه الكبيرة ، الحاجة الى الاتصال الاجتماعي ومساعدة الناس لها .

وما يؤكد ما سبق ان قلناه عن الشكل الاول ، هو ظهور نفس الملامح في الشكل الثاني . فالجبهة الواسعة تعني ان الحالة تتجاوز كل ما هو جسدي الى عالم التفكير و العقلانية ، وما يؤكد ذلك اكثر هو فصل الراس عن الرقبة؟ نقطة فصل بين الحياة العقلية و الحياة الجسدية ، الفزيولوجية الغريزية ، اذا هناك تعويض ذهني و عقلانية .

و توضح ملامح الوجه حسب الاتصال الاجتماعي ، الا ان شكل العينين يبين نوعا من الغيظ ، و الاسى ، و الحزن على هذا المجتمع الذي لا يوليها العناية بالرغم من ابداء حاجتها اليه ، حيث تعاني من الحرمان العاطفي ، الذي يظهر في الانف الذي رسمته جافا و فارغا ، فهذه الفتاة تعاني صراعا و مشاكل في التكيف ، كأن المجتمع هو السبب في ذلك .

رسمت هذه الفتاة اليدين طويلتين و قويتين مما يدل على حسب تأكيد الذات بالنشاط ، و هذا ما يجعلنا نقول بان لها قدرة و إرادة في التغلب على المشاكل الاجتماعية و بالتالي التكيف. كما كانت هذه الفتاة في بداية الامر متشائمة و تشكو من عدم الاتصال الاجتماعي ، و لم ترسم الارجل ، الا انها في الاخير تداركت الموقف و اخذت ورقة اخرى و اكملت رسم الشكل الثاني باضافة الرجلين ، ثم طلبت منا ان نلصق الورقة ، لكي يظهر على الشكل الاكتمال . و هذا ما يدل على قوتها و شجاعتها في التغلب على تناقضها بين انطوائها و خوفها من المستقبل و المجتمع ، و بين نظرة المجتمع نفسه اليها .

و بالرغم من وجود صراع في الاتصال ، الا انه حتى مع تكملة الرسم فان الرجل اليمنى كانت اصغر من اليسرى — للتذكير تعاني الحالة من بتر الساق اليمنى — و هذا ما يؤكد لنا ان للاعاقة دخلا في كل المشاكل التي تتعرض لها هذه الفتاة . كما نلاحظ ان الارجل (مغروسة) في الارض و تعاني من صراع يثير الكف و عدم الحركة و النشاط .

و في الاخير يمكن القول بان هذه الفتاة ستتمكن من تدارك وضعيتها و تجاوز قلقها ، و اعاقتها . و حساسيتها الشديدة ، و انها ستتوصل في المستقبل القريب الى التكيف و التوافق الاجتماعي .

الحالة الثالثة :

تبلغ من العمر 22 سنة ، تعاني من شلل الاطفال منذ الطفولة ، مما أدى بأسرتها الى منعها عن الدراسة .

كانت في المستشفى تفضل دائما البقاء وحدها ، ولا تخرج من غرفتها ، لانها تشعر بالوحدة و الغربة ، وقد فرحت كثيرا لما اتصلنا بها ، لانها في الحقيقة تحب من يحدثها .

في الشكل الاول نلاحظ نقرا من حيث الكم ، الا ان الجانب التحليلي الكيفي يظهر صور عديدة من الاحباط والنكوص . كان شكل الرأس كبيرا مما يدل على البحث و التعلق بالحياة الخيالية العقلية ، و يتضح لنا عدم تناسق و انسجام بين اعضاء الشكل . فبالرغم من الهروب الى الحياة الفكرية و الخيالية ، فان كبر الرأس يبين لنا ايضا الحاجة الى الاتصال الاجتماعي . و لقد لاحظنا في شكل العينين حب الانطواء و الابتعاد عن المجتمع الذي لا يكن لها المحبة ، ويظهر ذلك اكثر في عدم النضج و الحرمان العاطفي الذي تعيشه هذه الفتاة ، و يتبين ذلك من خلال شكل الانف الذي رسمت بخط جاف ، الا ان الحاجة الملحة الى التعبير تظهر بوضوح في رسم الفم مفتوحا و الذقن كبيرا ، و اللذان يؤكد ان الحاجة الى التفريغ و التعبير . و يشير غياب الرقبة الى عدم الفصل بين الحياة الفكرية و الحياة الفزيولوجية الجسدية مما يجعلنا نؤكد على انعدام المراجعة و التفكير عند هذه الفتاة .

في الرسم الاول نلاحظ ان الحالة قامت برسم اليدين بطريقة طفلية ناقصة وكانت ضعيفتان و طويلتان ، مما يدل على الحاجة الى المساعدة ، كما نجد هاتين اليدين دائريتين مفتوحتين على شكل ايماءة طريفة ، كأنها مهيأة للترحيب بالمساعدة الاجتماعية .

كان الشكل غامضا ، لم نفهم منه شيئا لانعدامه من التناسق و ترى الحالة انه لا داعي لان ترسم أرجل هذا الشخص الذي رسمته ، و ذلك عبارة عن اسقاط لما تعانيه من صراع ناجم عن شللها ، فرسمت رجلا معوقا . نستنتج من هذا ان هذه الفتاة ترفض انوثتها و تسقطها على الشخص، و لكنها مرتبطة و متعلقة بانوثتها لا شعوريا ، فرسم الرجل ضعيف البنية و مخنثا . بالاضافة الى ما سبق ، نرى ان هذه الفتاة خائفة من المستقبل سواء المهني أو العائلي او الشخصي او العاطفي ، و نجدها تسقط تصوراتها المستقبلية على الشخص الذي

تراه منغمسا في مشاكل كثيرة بسبب اعاقته . عند انتهائها من الرسم الاول قامت برسم شجيرة ، و الشخص يظهر انه واقف امامها ، و هذا دليل على رهافة احساس الحالة .

انطلاقا من كل هذا ، يمكننا القول ان هذه الفتاة تعاني من الانطواء و التقوقع حول الذات ، نجدها مطاوعة و مستسلمة و حتى بالنسبة للجانب المادي نلاحظ انعدام الاتصال الاجتماعي ، بالرغم من وجود الرغبة و الحاجة الى الاجتماعية يتضح ذلك من خلال الرسم الثاني الذي قامت به ، و ملامح وجه تلك الفتاة التي رسمتها ، و التي يظهر وجهها بشوشا .

يمثل الشكل الثاني اذا ، فتاة تبلغ من العمر 20 سنة ، جالسة تتأمل في البيت و قالت الحالة عنها : "إنها في الحديقة" ، نلاحظ اسقاط هذه الفتاة لحنينها الى البيت و أهلها و خاصة غيابها عنهم منذ مدة ، و قالت بانها ليست مريضة لانها شفيت بعد ان كانت مصابة بشلل الاطفال في سن الرابعة ، نلاحظ اذا أمل هذه الفتاة الكبير في الشفاء ، كما نلاحظ من خلال السن وكلامها ان هناك نكوصا الى مرحلة ماضية ، و الشكل مليء بالظل الذي يعبر عن صراع ، و قلق و حيرة على مستقبلها .

يدل الشكل غير الواضح المعالم و الرسم الجانبي ، على الانطواء و الهروب من مواجهة المجتمع و خاصة ابنا نلاحظ في هذا الشكل الثاني غياب الرجلين ، و قالت بانه لا داعي لرسمها ، لانها تلبس لباسا طويلا ، و هذا ما يشير الى ابتعاد هذه الفتاة عن الاتصال الاجتماعي ، لخوفها من افراد المجتمع . وقد يعود هذا الى احساسها بالنبذ و الاهمال من طرف الاسرة وخاصة الام .

نلاحظ باختصار ، ان هناك تكاملا بين الشكلين الاول و الثاني فهذه الفتاة ليست طلقة و ان مجرد المساعدة من طرف المجتمع ستمكنها من التكيف ، انها واعية بكل المشاكل ، و واعية ايضا باحساسها تجاه اعاقتها و تجاه المجتمع ، كما ان هناك حب وإرادة للاتصال الاجتماعي ، و لكن ذلك يكون في الجانب المادي ، لاننا نلاحظ حقيقة النشاط في رسم الايدي طويلة و الذي يدل على الحاجة الى الاتصال ، الا انها من الشخصيات المعروفة بالكسل أي لمفاوية (LYMPHATIQUE) و ذلك يظهر من خلال غياب الارجل .

من خلال ما تقدم نلاحظ اذا تغلب الحاجات المادية الغريزية على الجانب الفكري الذهني، ولذلك يمكن القول ان هناك خطورا على هذه الفتاة فيما يخص تكيفها النفسي — الاجتماعي، وستتطلب حالتها المساعدة الفعلية الطويلة المدى، لكي تحقق التكيف النسبي.

الحالة الرابعة :

فتاة تبلغ من العمر 22 سنة، اصيبت بشلل في الاطراف السفلى بعد حادث مرور، تخرجت من مركز التكوين المهني وبقيت في البيت.

نلاحظ نوعا من الحيوية والنشاط لدى هذه الفتاة وكذلك الانبساطية حيث نراها تتحدث مع كل الناس بسهولة.

من خلال الرسم الاول الذي قدمته لنا والمتمثل في رسم رجل يبلغ من العمر 24 سنة. نلاحظ فقرا في الرسم من الناحية الكمية، وعدم التناسق، وقد يعود ذلك الى الكف والتأثر باعاقتها. كما يتضح من خلال الرسم انها تعاني من صراع في حياتها، صراع خاص بالحياة الفكرية، حيث لا تستطيع التعويض وهروبها من الواقع، والدليل على ذلك قولها، " انا ماقريتش" . وصراع خاص بعلاقاتها بالمجتمع وامكانية الاتصال الاجتماعي، المتمثل في الخطوط الكثيرة والتشطيب الموجود في الرسم، وكذلك غياب الفم الذي يمثل العضو الأساسي للتفريغ والتعبير بالنسبة للشعر نلاحظ فيه ظلالا و (خربشة) قد يعبر ذلك عن صراع نفسي جنسي، بالاضافة الى الصراع في الاتصال الاجتماعي الذي تعانيه وقد اتضح لنا من خلال رسم اليدين والرجلين.

اما بالنسبة لملامح الوجه فهي فقيرة، مما يدل على الحرمان من الاتصال الاجتماعي العاطفي. وجود عينان مغيرتان يمثل الابتعاد عن الواقع والهروب من المجتمع والتخوف منه، ذلك ما لاحظناه من خلال تفحص قصة هذه الفتاة عن الشكل الاول، فهي تسقط مشاعرها وكانها تتحدث مع الشخص الذي رسمته مبدية قلقها وخوفها من المستقبل وما ينتظرها من مشاكل خاصة في حياتها العاطفية، وترى ان السبب في ذلك كله هو اعاقتها. وقد اكتمل ملمح هذه الفتاة اكثر عند تقديمها لنا، الرسم الثاني وتحليله.

نلاحظ اسقاط هذه الفتاة لصورتها في الرسم، كما تتضح لنا نرجسيتها وحبها لذاتها برسمها الصورة المثالية لنفسها، كما يظهر الشكل تثبيتات (FIXATIONS) مختلفة.

الرأس كان كبير الحجم ، شكله غير عادي ، مما يدل على الحاجة الى المساعدة الاجتماعية من اجل التغلب على المشاكل ، وبلوغ حياة عقلية مثالية . الا انها تعيش في صراع فيما يخص نشاطها الاجتماعي ، من جراء الكف الذي تعانيه بسبب الاعاقة . ويعود ذلك الى عدم تقبلها لاعاقتها وفشل الاليات العقلية في التغلب على الشعور بالنقص، ثم نلاحظ فصل الرأس عن الرقبة وعن باقي اطراف الجسد ، وكان هناك اهتماما اكثر بالجانب المادي الجسدي ، وهذا الجانب يبين الحاجة الماسة للاتصال بالمجتمع والبحث عن المساعدة ، وهذا ما يتضح في رسم الايدي الطويلة والضعيفة في نفس الوقت ، بالاضافة الى وجود تثبيت وصراع جنسي والمتمثل في الشكل بوجود تشطيبات في الجزء الاسفل من الجسد ، الا ان حالتها غير ميئوس منها لان مجهود المساعدة من طرف الغير تكون كافية لكي تتجاوز هذه الفتاة مشاكلها النفسية والاجتماعية .

الحالة الخامسة :

تبلغ هذه الفتاة من العمر 22 سنة ، ذات مستوى ابتدائي ، اصيبت باعاقة من نوع تقوس العمود الفقري خلال طفولتها الاولى .

عند اتصالنا بالمركز — في الحراش — كانت اولى الفتيات اللواتي اتصلنا بهن وذلك راجع لاجتماعيتها ، وحبها للتعبير عن مشاكلها ، فهي اندفاعية وكثيرة الكلام وهذا يخفي قلقا حادا تعاني منه ، وعدم الاحساس بالراحة في البيت بين افراد اسرتها ، حيث تشكو من الاهمال ، وكذلك الامر في المركز لكونها لا تتقن عملها .

كان الشكل الاول الذي قدمته فقيرا من حيث الكم ، الا انه صورة مطابقة لها ، حيث تقول هذه الفتاة بانها مصابة مثلها ، وتشبهها ، ورسمت رجلا اكبر من الثانية ويدين ضعيفتين واحدة اكبر من الثانية مما يدل على الحاجة في طلب المساعدة من طرف المجتمع الذي ترى انه لا يفهمها ، ولا يفهم ما تعانيه .

الشكل عبارة عن فتاة في سن 22 اي في مثل سنها ، ويظهر عليها عدم التناسق في اعضاء الجسد ، رأس كبير الحجم يدل على حب التعبير والحاجة الى بناء العلاقات الاجتماعية ، من الناحية المادية العاطفية . ولا يوجد لديها اية دقة في التفكير ، وذلك من خلال شكل الجبهة الفارغ، وعينان عبارة عن دائرتين تثيران الخوف والقلق والحيرة والانطواء ، وأنف يعبر عن عدم النضج العاطفي ، وتعبير عاطفي حيواني غير طبيعي ، وفم دائري مفتوح يعبر عن الحاجة للتعبير . ويمثل الراس الكبير ، الهروب الى عالم الخيال والتصورات الذهنية ، ولا تفصل هذه الفتاة في رسمها بين الجانب المادي الغريزي والجانب الفكري . كذلك نلاحظ نوعا من الكف في سلوكها ويظهر ذلك في ضيق الصدر ، والرجلين الصغيرتين كما تعني انعدام الحماية والحركة . يمكن القول ان هناك اسقاطا لشخصها وتكاملا بين الشكل الاول الذي قدمته والشكل الثاني ، حيث يشبه الشخص الاول في كل الملامح ، وهنا نستخلص ان هذه الفتاة المعنية بالامر ، لا ترى اي فرق في الجنس ، وان مشكلتها الكبرى هي الاعاقة . الا ان هذه الفتاة لا تقوم باي نشاط للتغلب على مشاكلها ، بل ما يغلب على سلوكها هو الاندفاع ، وما يسير سلوكها هو العاطفة والغريزة اي الجانب المادي ، وهذا الاخير هو الغالب على الجانب العقلي .

لهذا نلاحظ تغلب الحياة الخيالية والوهمية من خلال كلامها وقصتها عن حياتها — على الحياة الفعلية والنشاط الحقيقي ، مما يجعل هذه الفتاة تعاني من صعوبات في التكيف . ويمكن القول بان حالتها صعبة الانقاذ ، وتنبؤها سلبي لابد لها من مساعدة واهتمام اكثر بها ، لتدارك حالتها .

الحالة السادسة :

تبلغ هذه الفتاة 22 سنة ، طالبة في الثانوية ، تعاني منذ مدة من ضعف في العضلات ، مما ادى بها الى فقدان الحركة واستعمال الكرسي الالي . نجدها دائما في ركن من حجرتها ، منطوية على نفسها ، لا تتحدث مع احد ، وتقرأ كتب الدين ، والتفسير ، وبعد التعب تنام . كان اتصالنا بها في البداية صعبا ، الا ان الحاحنا عليها وتعودها علينا غير نفورها منا .

الرسم الاول كان عبارة عن فتاة في سن 15 ، صديقة لها ، قالت انها تحبها كثيرا ، فهي غير مريضة ، طيبة القلب ، مجتهدة في دراستها . نلاحظ من خلال الرسم ، ان هناك اسقاط الحالة لشخصها في كل الصفات ، وانها لم تتقبل بعد مرضها . يعبر الرسم عن حالة نكوص الى مرحلة سابقة من حياتها وبالاحرى المرحلة ما بعد الطفولة اي مرحلة البلوغ وبداية المراهقة ، وهي تلك المرحلة التي قضتها هذه الفتاة في المتوسطة ، الى ان دخلت الى الثانوية .

ففي هذا الانتقال بالذات لقيت عدة مشاكل ، وصعوبات من طرف اسرتها التي لا تحبذ دراسة الفتاة . كما نلاحظ دائما من خلال الرسم، الحزن والحيرة بل الاكتئاب في قولها ان الشخص المرسوم في لحظة وداع ، وانه لن يعود ثانية لذلك فانها تودع اصدقاءها ، حاملة معها صورهم. فهذه الصورة ما هي الا صورة الحالية لمرضها ، عندما فارقت اسرتها ، واصدقاءها ،وذهبت الى المستشفى .

فهي تقول بانها لن تعود الى البيت و لن تعيش مثل ما كانت عليه قبل المرض. بالاضافة الى هذا ، فانها ترى ان المستقبل غامض بالنسبة لها ، وانها تحمل ذكريات ، وحنينا الى الماضي ، ونكوصا الى مراحل حياتها السابقة .

اما تعابير الوجه فهي معبرة عن حب هذه الفتاة للاتصال بالاخرين ، والتعبير عن مشاكلها ، ويظهر ذلك في الفم المفتوح ،الا ان هناك نقصا وحرمانا عاطفيين يظهران من خلال شكل الانف ، والخط الواسع المثير للخوف. والراس الكبير يدل على وجود حياة خيالية تتهرب بها هذه الفتاة من الواقع . كما نلاحظ بالاضافة الى هذا الالبسة الشفافة التي تدل على اقصى حالات الانطواء ولجوء هذه الفتاة الى الاستمناء ويظهر ذلك في اليدين خاصة ، وكما نعرف فان رمز اليدين هو النشاط والحركة ، فاذا كانت الالبسة شفافة ، فهذا يعني أن هناك صراعا وابعادا للحركة والنشاط . كما انه بالرغم من وجود الكف الا ان هناك الحاجة الى التعبير والتفريغ . نلاحظ كذلك في الرسم ما يسؤلم هذه الفتاة ،حيث تعبر عن صراعها ومعاناتها في شكل الرجلين .

اما ما لاحظناه في الرسم الثاني فهو اصرارها على النكوص، حيث رسمت ولدا في سن 10 سنوات ، هو قريب لها ـ ابن عمها ـ ، كما لاحظنا للمرة الثانية اللباس الشفاف في الرجلين واليدين و ترمز هذه الاعضاء الى الاتصال الاجتماعي ، ويؤكد هذا الامر

ما قلناه عن الشكل الاول عن معاناة هذه الفتاة من صراع و مشاكل في الاتصال الاجتماعي ،كما نجد ايضا خللا في الرجل اليمنى ، فهو طفل اعرج . و هذا دليل على ان لهذه مشاكل كبيرة في التكيف النفسي — الاجتماعي . وفي طول اليدين و ضعفهما ، ملتيثير البحث عن الاتصال و المساعدة . الا انها فتاة ستتغلب على مشاكلها ، و تتكيف وفق متطلبات المجتمع ، حيث نلاحظ تناسق بين الشكلين ، و بالتالي يكون تنبؤ هذه الفتاة ايجابيا و انها ستتجاوز وتتغلب على مشاكلها ، وتبلغ الراحة النفسية .

الحالة السابعة :

فتاة تبلغ 22سنة ، تعاني من مرض الشلل النصفي ، منذ طفولتها ، تمّ اكتشافه عندما كان عمرها ثلاثة (3) اشهر . دخلت الى مركز التكوين المهني ، و تقوم بتربص في الخياطة و قد تخلت عن الدراسة عندما كانت في الابتدائي .

كان الرسم الاول عبارة عن ولد في العاشرة من العمر ،قالت بانه يتيم الابوين يتسكع في الشوارع لانه ليس له مأوى ، و انه لابد من ذهابه الى المدرسة لذلك فهو يحتاج الى المساعدة . و اضافت : " اني أرى شخصا قد يعطف عليه ، ويمد له العون و يتبناه . و في هذا الرسم :انه غير نظيف ، ثيابه بالية رثّة ، ممزقة و شعره (موسخ) ، انه دائم الحزن ... لذا نراه يمشي كالتائه .

من خلال كلام هذه الفتاة ، نلاحظ اسقاط احاسيسها على شخص الرسم ، و نكوصا واضحا من خلال حنينها الى السن الذي كان عمرها فيه عشر (10) سنوات . حيث كانت فيه محل اهتمام و رعاية الاخرين اكثر مما عليه الان ، فهي تشعر الان بالضياع و الحزن ، نظرا لاهمال اهلها لها ، و قالت ان وجودها كعدمها ، الّا اننا نلاحظ لديها املاً في الحياة ، لانها تتمنى المساعدة والاهتمام من طرف الغير .

من الجانب الشكلي ، نرى ان الرسم متجه اكثر نحو الجهة العليا مما يدل على الخيال و الهروب من الواقع . وما يؤكد ذلك هو رسم الرأس كبير الحجم و الذي يدل على الحاجة الى الاتصال الاجتماعي و خاصة شكل الفم المفتوح الذي يدل و يظهر لنا الحاجة الى التعبير و تفريغ ما يختلج في نفس هذه الفتاة من هموم و مشاكل ، و الغاية من ذلك تتمثل في المساعدة . كما نكتشف من خلال شكل الانف ،النقص العاطفي ، و نلاحظ

انبسط لتضع حدا بين ما هو خيالي ذهني وما هو جسدي مادي ، وخاصة برسمها الرقبة طويلة . ونلاحظ ايضا تعبير عاطفي حيواني ، وعدم تناسق الانف كما نجد فقرا في الرسم من الناحية الكمية ، الا ان الجانب الكيفي الذي نحن بصدد تحليله ، نرى فيه ان الحالة قدمت صورة مماثلة لشخصها واسقاطا لاعاقتها . فقد رسمت الشخص مشلول اليدين ، وتظهران ضعيفتين مضمومتين الى الامام ، مما يدل على ان الاتصال الاجتماعي سلبي ، وبالتالي فهي في حاجة الى المساعدة في تكيفها . اضافة الى ما سبق فان شكل الرجلين كان ناقصا ، لانها رسمت الرجل اليسرى اطول من الرجل اليمنى ، كأنها مغروسة في الارض الرجل اليسرى — وهذا يعني وجود كفا وانعدام الحركة ، كما قالت عنه . "انه يمشي" ، وهذا رمز يدل على المحاولة لاثبات وتأكيد الذات .

اما الرسم الثاني ، فانه يؤكد لنا ما جاء في الشكل الاول . فهو يمثل فتاة في سن 8 سنوات ، راسها كبير يدل على الحياة الفكرية والنكوص والخيال والهروب من الوقع ، الا ان وجود الفم مفتوحا ، يدل على الحاجة الى التعبير والاتصال الاجتماعي ، نظرا للنقص العاطفي الذي يظهر من خلال الانف ، بحيث نلاحظ بان هذا الانف طويل في القاعدة ، مما يدل على عاطفة مرتبطة بالغرائز و الماديات ، كما نلاحظ ايضا ايذي ضعيفة وناقصة الاصابع وهذا ما يؤكد الحاجة الى المساعدة الاجتماعية خاصة انها تعيش حالة صراع ، ولابد لها من التعبير عن المشاكل التي تعانيها .

بالاضافة الى هذا رسمت هذه الفتاة الرجلين قصيرتين ، مما قد يدل على نعدام الحماية والامن ، ويبين ايضا الخضوع و الضعف امام الجنس الاخر ، وتفضيلها لهذا الجنس ، كما نلاحظ تاكيد هذه الفتاة على رسم الجيوب كبيرة ، حيث تدل على انعدام الحماية — خاصة من طرف الام — وكذلك الحاجة الى المادة ، ووجود الازرار في لباس الشخص المرسوم يدل على الاحساس بعدم التكيف ، واهتمام مبالغ فيه بالجانب الجسدي .

خلاصة القول تلاحظ ان هذه الفتاة لجأت في رسمها الى عكس الرمزية (INVERSION symbolique) حيث رسمت ولدا ثم فتاة وكأنها بذلك ترفض انوثتها ، كما ان الاشكال التي قدمتها ، فقيرة وضعيفة من حيث الكم ، وهروب من الواقع الى العالم الخيالي التوهمي ، مما يؤكد لنا وجود صعوبات في التكيف ، ان لم نقل انها تعيش حالة عدم تكيف اجتماعي .

الحالـــــة الثامنـــة :

لهذه الفتــاة من العمــر اثنــان و عشرون ســنة (22) و هــي مصابة بشلــل الاطفال في بدايــة الاختبــار الاسقاطــي ، رسمت الفتــاة شخصا من جنسهــا ، و في مثل نفسهــا و قالت انهــا صديقتهــا في المركــز . نلاحــظ من خــلال الرسم ، ان أهــم منطقة عبرت فيهــا الحالــة تتمثــل في الاعضــاء السفلــى ، حيث بدت الرجل اليســرى اطول مــن اليمنــى ، و هذا ما يوضح لنــا مدى تاثــر هذه الفتــاة بعاهتها . وكذلك الراس الكبير الذي رسمته يدل على الحيــاة الخياليــة الواسعــة ، ورغبتهــا في الهروب من الواقع، كمــا نجد ان الذراعيــن المفتوحيــن يدلان على انهــا بحاجــة الى مساعدة .

من الجانــب الشكلــي ، فان الرسم يتمحــور في الجهــة الوسطى ، متجهــا نحــــو الاعلــى ، و هذا ما يدل على وعيهــا بوضعيتهــا . و ايضا النشاط الذهني ، و الاهتمام بالاحــلام و اللاواقع ، الذي لاحظنــاه من خلال مقابلتنــا لهذه الفتــاة ، حيث لامسنــا من كلامهــا ميولا للهــروب من الواقع.

في الرســم الثاني نلاحــظ عدم الاهتمام و اللامبالاة ، حيث رسمت فتــاة في ســن 22 و لكنهــا عاريــة ، و تفســر ذلك بقولهــا / " اني اريد اظهــار اعاقتــي بوضوح ، لافرض وجودي ، و تقبلــي من طــرف المجتمع " و تضيــف الفتــاة : انــي نسيــت ان ارســم الجــزء السفلــي من اللبــاس ( ) و هذا ما يــدل على انهــا واعيــة بالاهمــال الذي تعيشــه ، ولذلك تحاول تأكيــد ذاتها . و ما جاء في الرسم الثانــي يؤكد ماجاء في الرسم الاول . اذ نلاحــظ دائمــا اتجــاه الرسم نحــو الجهــة العليا ، و الاهتمــام بالجانب الفكــري ، ممــا يؤكد هروبهـــا نحو الخيال . كمــا نرى بانهــا تعوض نقصها بما هو اسمــى ، و المقصود هنــا النشاط الذهنــي ، مع التاكيــد على ان حجم الراس قــد اخــذ حيــزا كبيــرا من الرسم كله ، ممــا ادى الى اختــلال التــوازن في الشكل ، و تقول هذه الفتــاة : " ان الرســم يعبــر عن طفل يضحــك بفم مفتوح ، وهو رضيــع في عامــه الاول " . وكان هنــاك نكوصــا الى الماضي ، او بالاحــرى الى مرحلــة طفولتهــا الاولى علمــا بان هذه الفتــاة اصيبــت بالشلــل في عامهــا الاول . و يتبيــن كذلــك من خــلال الرســم عــدم تــوازن الرجلين و هذا عبــارة عن اسقاط لحالتها كمعوقة ، لهذا نــرى ان هذه الفتاة تعانــي من صعوبات في التكيف ، و هي بحاجة الى المساعدة الاجتماعيــة للتغلــب على صراعاتها ، وبالتالي الوصول الى الشعــور بالراحــة النفسية .

الحالــــة التاسعـــة :

هـذه الفتـاة مصابـة بشلـل الاطفـال ، تبلـغ من العمـر 22 سنـة ، تعانـي من حالـة قلـق حاد ، وقد تبين لنا ذلك عنـد حديثنـا معهـا و رفضهـا الحوار عـن الاعاقـة . الا انهـا في النهايــة قبلت ان ترسم باتقـان ، و لكنهـا رفضت ان تجيد عن الاسئلــة التي وجهناهـا لها ، خاصة المرتبطة بالاعاقة .

كـان الرسم الاول الذي رسمتـه ، يمثـل رجلا في سـن 49 سنـة ، يمثل بطـلا من ابطـال السينما الغربيــة ، يحمـل وسامـا يبيـن مهنته ، و قالـت عنه بان كـل النـاس تحبه مع انه يشكـو من الغربـة و الوحدة ، فهـل بامكانـنا القول ان هنـــاك اسقاطـا ، من طرف هذه الفتـاة لشعورهـا بالوحدة بين افراد اسرتهـا و في محيطها ؟ و هـل رسمهـا لجنس مخالـف لجنسهـا يدل على عدم تقبل وضعيتهـا كفتـاة معوقة او انها لا تتقبـل دورها كفتاة في المجتمـع ، لان هذا الاخيـر يفضل الذكر عن الانثي ؟ .

نلاحـظ في الشكل ، ان هذه الفتـاة قدمت كل التفاصيـل ، و اهتمت بالاجـزاء الصغيرة ، الا انهـا مثلت اليدين متجهتيـن الى الـوراء ، وقد يدل ذلك على اخفـاء الشعـور بالذنـب ، ذنب لم ترتكبـه . و من خـلال المقابلـة لاحظنـا ان هذه الفتـاة ترفض الحديث عن موضوع الاعاقـة ، و قالت ان ذلك يمس احساسها النرجسي ، و سـوف لن تسمح لاحد ان يحدثهـا عنها ، و اضافت في الاخيـر بانها ترفض الحديث عنها و عـن اعاقتها خاصـة ، غيـر ان هناك رغبـة في طلب المساعـدة و الحاجـة الى الاتصـال الاجتماعـي ، و ذلك يظهـر لنا من خـلال شكـل الراس الكبيـر ، و ملامح الوجه . و الراس في الرسـم الثاني الذي قدمته لنا ، يدل على هروب نحو التفكيـر الذهني و الاحـلام ، و اثنـاء تقديم الاختبـار الاسقاطي كانت الحالــة تبكـي ، و لم ترض التصريح بشـــيء سـوى انهـا تعسـة ، و ان الكـلام معهـا عن الاعاقـة يؤلمهـا .

و بالرغـم من عـدم غياب التفكير عند هـذه الفتـاة ، الا ان الحياة الغريزية المادية تبدو مسيطرة من خلال الرسم . نلاحـظ اذا انهـا تعاني حالـة قلق حاد من جـراء اعاقتها التي لم تتقبلهـا ، الا ان حالتهـا ليست دائمة ، بل يمكـن تدارك الوضع بفضل المساعدة الاجتماعيـة ، و الاهتمام بها قليلا خاصـة من طرف الاسرة ، و بالتالي يمكـن القول بان هذه الفتـاة تستطيع تجاوز اعاقتهـا و المشاكل التي تعرقلهـا ، في حالـة تدخل الاسرة لمساعدتهـا و الاهتمام بها .

الحالـــة العاشــرة :

تبلـــغ هذه الفتـــاة حوالي 22 سنـــة ، مصابـــة بشلـــل الإطراف السفلـــى ، نجدها كثيـــرة الكـــلام مع المرضـــى ، و الاخصائيين النفسانيين ، و المربيـــن ، و الإطبـــاء و حتى مع الـــزوار في المركـــز .

انهـــا تجيـــب على اسئلـــة الغيـــر ، بكل سهولـــة و بساطة نظـــرا لاجتماعيتهـــا و انبساطهـــا ، قـــد يدل هذا على قلـــق حـــاد تريـــد التخلص منه ، لانهـــا بعد حديثنا معهـــا ـــ قالت بانهـــا تشعـــر بالراحـــة ، وانهـــا ستنـــام ، و فعـــلا نامت بعد المقابلة . كمـــا قالت انهـــا بالاضافة الى رغبتهـــا في الكلام ، الا انهـــا تحب ايضـــا الكتابة ، كالشعر و القصص في اوقـــات فراغهـــا و وحدتها . انهـــا تحـــب الغرباء اكثـــر من اهلها و عائلتهـــا التي لا تـــزورها الا احيانـــا .

يمثـــل الرسم الاول رجـــلا ، قالت انـــه ابه يمثـــل رائـــد فضـــاء ، بشعره الطويـــل و شكلـــه الغريب ، فهـــو قبيح الوجه ، و تبرر الحالة ذلك بقولهـــا انها لا تعرف الرســـم . فهنـــا نلاحـــظ انها لجأت الى ميكانيزم العقلانية و التبرير و الهـــروب .

كـــان الرسم متمركـــزا في الوسط متجها اكثر نحو الاسفـــل ، و هذا يدل على اهتمام هذه الفتـــاة بالجانب الجسدي و المادي . بالاضافـــة الى هذا نلاحـــظ رفضهـــا لانوثتهـــا حيث رسمـــت ذكـــرا يعاني بدوره من خلل و عدم تناسق في جسده ، على اساس انه غريب عن جماعتـــه التي ترفضـــه ، لان مظهـــره و شكله مخالف لافراد الجماعـــة . اثناء حديث هذه الفتـــاة عن الشخـــص المرسوم ، نجدها تتحدث ايضـــا عن نفسها ، و ترى انها جد حزينـــة لوضعيتهـــا . و مثلـــت نفسهـــا بالطائر المكسور الجنـــاح ، لا يطيـــر ولا يمشي الا انهـــــا اضافت بانها تملك قلبا مليئا بالامـــل ، و قالـــت ايضا ، " ان اللـــه لمـــا كـــان يوزع الجمـــال كـــنـــت حـــاضـــرة ، امـــا عـــن الـــحـــظ

فكنت غائبة ، ومع هذا فانا احب الناس كثيرا " .

بالنسبة للشخص الاول الذي رسمته ، قالت عنه انه يتراوح سنه بين 30 و 36 سنة قبيح المنظر و مزعج ، تخاف منه كثيرا لانه عدواني . هذه العدوانية كانت نتيجة ظروفه الاجتماعية القاسية ، فهو متزوج ، يعيش مع اهله . وبدون مساعد ، و قالت انه يعمل "بناء" ، كما انه يعاني من مشكل ما في جسده في يده خاصة ، لان "يده اليمنى مكسورة بسبب حادث عمل" .

نلاحظ ان كل هذا الكلام ، ما هو الا عملية اسقاط لحالتها الاجتماعية ورفضها للاعاقة والمشاكل التي تترتب عنها ، فهي ترفض الاعاقة حتى بالنسبة للجنس الاخر ، الذي له دور اجتماعي قد تتقبله هذه الفتاة ، ثم اعتذرت وقالت بان هذا الشخص في الحقيقة مصاب بكسر في رجله وليس في يده ، نلاحظ ان هناك هروبا وكفا حيث نعلم ان كل من اليد والرجل لهما وظيفة الاتصال الاجتماعي ، مما يدل على ان الحالة تعاني من مشاكل في الاتصال ، وانها ضعيفة النشاط والفعل والحركة ، و لا رغبة لها في الاتصال بالغير ، رغم طبعها الاندفاعي . قالت انها ترى في عيني الشخص الذي رسمته حزنا رغم عدوانيته ، و ذلك كله يعود الى ظروفه الاجتماعية القاسية ، ثم قالت ايضا بانها قررت عدم الزواج ، لانه سيعرض اهلها للتعب والاهانة ، على اساس انهم زوجوا ابنتهم للتخلص منها . و اضافت انها ترى في الزواج مسؤولية كبيرة لن تكون في مستواها ، غير انها مستعدة للزواج لانها لا ترى فرقا بينها و بين الفتاة غير المعوقة ، والمشكل الوحيد الذي يخيفها هو ثقل التعب ، والمسؤولية وهذا خوف طبيعي نجده عند عامة الناس .

نلمس من كلامها نوعا من التناقض ورفضا للاعاقة ، قد يعود الى تأثرها باعاقتها و رفض اهلها لها بتخليهم عنها . كما ان هذه الفتاة نجدها تتصور المستقبل محفوفا بالمشاكل ، فهي تتهرب من المسؤولية التي ستلقى عليها في سن ما بين 30 و 36 سنة كما انها في حاجة الى مساعدة حتى تتمكن من التكيف السليم ، والوصول الى تقبل الاعاقة وتجاوزها . وما يؤكد لنا رفضها لاعاقتها وانوثتها الشكل الثاني الذي قدمته لنا ، حيث يمثل كذلك الجنس الاخر و هو عبارة عن طفل يبلغ عمره ما بين 8 و 10 سنوات وقالت انه ابن اخيها الذي تحبه كثيرا .

كان الشكل الطفل مضطربا ، قاصر اليدين و الرجلين ، قبيح المنظر و حزين الى درجة ارتسام الدموع على خديه . يمثل هذا الشكل نكوصا الى مرحلة سابقة، خاصة ان هذه الفتاة اصيبت بالاعاقة منذ الولادة . نلاحظ اذن كما سبق ، ان هناك رفضا و نبذا من طرف الاسرة – رفض الام لها – مما اثر على نفسية هذه الفتاة ، وبالتالي عدم تقبلها لاعاقتها ، لان موقف اسرتها منها ايقظ حساسيتها بواقعها لذلك تفتقد التكيف السليم على اساس انها تشعر بالواقع الاجتماعي ، و انها ستلجأ الى آليات دفاعية تعويضية تمكنها من التكيف بفضل المساعدة الاجتماعية .

بعد تحليلنا لهذه الحالات كل على حدة ، و تقديم الملمح الخاص بكل فتاة معوقة من خلال الرسم ، يمكن القول بأن اهم ما تعانيه هذه الفتيات يتمثل اولا في مشكلات تتعلق بالتكيف النفسي ، حيث نلاحظ ان الاغلبية منهن يعانين من قلق حاد ، يعود الى عدم تقبلهن للاعاقة ، و تشوه صورة الجسد لديهن ، خاصة لدى الفتيات المصابات باعاقة مكتسبة بفعل حادث و مقارنتهن لانفسهن بالفتيات غير المعوقات.

هذا الرفض للاعاقة يسبب لهن عدم التكيف النفسي– الاجتماعي ، و سوء الاتصال بالغير و يظهر ذلك اكثر في اضطراب العلاقات الاسرية ، و بالتالي يكون موقفهن من الاخرين موقف تخوف ، و عدم اطمئنان ، و احيانا يكون الموقف عدوانيا نتيجة لتصرفات الاهل و الاصدقاء و افراد المجتمع نحوهن ، و التي تتميز بالقسوة تارة و الرحمة و الشفقة تارة اخرى ، و تكون تعاستهن اكبر ، حينما يفكرن في الزواج ، و بالتالي فان الاغلبية منهن يحتجن الى يد المساعدة من طرف الغير ، و خاصة افراد عائلتهن لكي يتوصلن الى التكيف السليم و يشعرن بالراحة النفسية .

ب : الفتيات غير المعوقات :

1) الحالة الاولى :

فتاة في سن 22 سنة ، طالبة في الثانوية ، تعجبت لما طلبنا منها ان ترسم لنا شكلا و قالت انها لا تعرف ، الا انها بعد المحاولة قدمت لنا الاشكال التالية :

يمثل الشكل الاول الذي رسمته ، امرأة في سن 30 سنة . كانت هذه الفتاة ترغب في رسم فتاة الا ان شكل الوجه و ملامحه ، كانت اكبر من ان تعطيها سن فتاة . فهي لا شعوريا قدمت شكلا اكبر ، يمثل امرأة في سن 30 ، وفي قصتها قالت بان هذه المرأة التي رسمتها لديها ابنة عم جميلة ، و ترغب هذه المرأة ان تكون احسن من ابنة عمها ، لذلك نلاحظ في ملامح الوجه كرها وحقدا ، و تحاول ان تظهر احسن و اجمل من ابنة عمها ، لذلك تلبس افخم الالبسة لتتباهى امامها . كما ترى بان المرأة التي رسمتها بشعة حتى بلباسها الجميل .

من خلال هذا الحديث ، نكتشف ان هذه الفتاة تسقط مشاعر الكره على شخص اخر و تتقمص لا شعوريا شخصية الشكل الاول ، فترى نفسها اكبر و اقوى ، لكي تسيطر على الاخرين ، و الشكل يوضح ذلك . حيث تعبر ملامح الوجه عن شعورها بالكره ، مثلا شكل الانف الذي يمثل التعبير عن العاطفة و اخراج هذا الاحساس ، و الفم يبين التعبير الاجتماعي المليء بالكراهية ، و العدوانية و الاحتقار . فهي معجبة بنفسها و بكفاءتها و على ثقة من نفسها ، الا انها في الشكل تبدو واقفة ، يداها وراء ظهرها ، كان هناك احساسا بالذنب . و عدم وجود الرجلين يجعلنا نقول بانها لا تفعل اي شيء . فهي غير نشيطة ، مطاوعة ، ومستسلمة ، تعاني من كف حركي ، ولا تقوم في الحقيقة الى التصال الاجتماعي لانها تشعر ربما " بالاهمال و النبذ " .

نلاحظ كذلك من خلال الشكل ، الشعر الذي يرمز للجنس ، وهنا عند هذه الفتاة يبين لنا ان هناك نكوصا الى المرحلة الطفلية الاوديبية ( ) الرقبة خشنة ، و ملامح الوجه كذلك تثير العدوانية ، الا ان هناك كفا اكتشفناه من خلال ضيق الصدر ، و تخفي ذلك في رسمها بالالبسة الفضفاضة او المفوفة .

اما عن الشعور بالذنب و التناقض الوجداني بين العدوانية و عدم الاندفاع ، ينعكس في الشكل باظهار هذه الفتاة في رسمها الثاني ، حاجتها الى الاحساس بالعطف و الحنان ، ويظهر ذلك في رسمها الذي يمثل طفلا يبلغ من العمر 12 سنة ، في حاجة الى الرعاية و الحماية لانه فقير و ضعيف ، وحتى اذا بحث عن عمل فانه ما يزال صغيرا و لن يقبل في اي مكان ، و كذلك يستغله الجيران لتشغيله بدون مقابل . كما نلاحظ ان هذا الولد يعاني من صراع نفسي

الجانب المادي الحركي ، وما هذا الا صورة لهذه الفتاة عن نفسها ، والتي تعاني من المشاكل الحركية و النشاط . بالاضافة الى هذا ، نلاحظ كفا شاملا لدى هذا الولد الذي رسمته وان هذه الفتاة نجدها قوية الانوثة حيث تتغلب على الجانب الثاني من شخصيتها ، المرتبطة بالقوة و الرجولة (V I R I L I T E) .

خلاصة القول ان هذه الفتاة ترى نفسها في حاجة الى الرعاية ، و الحماية و العطف من طرف من هم اكبر منها ، و خاصة انها بحاجة الى هذا العطف منذ دخولها سن المراهقة ، اي منذ سن 12 سنة ، و اكتشافها لجوانب الاتصال الاجتماعي ، بحيث نجدها تعاني من صعوبات في اقامة الاتصال الاجتماعي ، و بناء العلاقات الاجتماعية .

نلاحظ ان هناك امكانية التكيف خاصة انها تتقمص شخصية من هو اكبر منها ، و هذا طبيعي لدى كل انسان ، و دليل على النمو ، و الارتقاء و النضج ، الا اننا نلاحظ كفا فيما يخص اليدين المتقبضتين ، انها تفسر بعدم وجود الحركة و النشاط ، الا ان لديها مراقبة عاطفية تظهر في شكل الانف و المنخرين ، و ان هذه الفتاة ليست مكتئبة و حزينة على وضعيتها ، بل هي شخصية متزنة و بالرغم من وجود حياة عاطفية بارزة ، الا ان هناك مراقبة ذاتية تسيطر على نشاطها .

الحالة الثانية :

فتاة عمرها 22 سنة ، تعمل كاتبة في مركز التكوين المهني ، ذات مستوى السنة الاولى ثانوي .

الشكل الاول عبارة عن فتاة في مثل سنها ، أي تبلغ من العمر 22 سنة تحب عملها الى درجة كبيرة ، و تبذل كل جهدها لتسعد الاخرين . لا تحب الانبساط و الاختلاط مع الناس كثيرا ، لذلك فهي تختار صديقة واحدة او اثنتين لا اكثر ، كما انها تحب الحفلات و السفر .

لاحظنا من خلال مقابلتنا مع هذه الفتاة انها جد رزينة منطوية نحو ترثاره . بالرغم من وجودها مع جماعة من الفتيان ، الا انها كانت تستمع اليهن و لا تبادلهن الحديث الا احيانا ، هذا النمط من الشخصية الهادئة يظهر لنا اكثر من خلال الشكل الذي قدمته و ملامح الشخص الذي رسمته حيث نجدها رسمته بكل اتقان ، و اخذت مده من الوقت ليست قصيرة لانجازه .

كان الخط ضعيفا ، مليئا بالشطب و الظلال ، و يدل ذلك على وجود مشاكل نفسية تعاني منها هذه الفتاة و يظهر في الشكل تناسقا بين الاطراف و توازنا ملحوظا . راس كبير يبين الاهتمام بالجانب الذهني ، الا ان ملامح الوجه كالعينين نجدهما تعبران عن عدم الاطمئنان و الخوف من الاخرين ، و انف فارغ يدل على النقص العاطفي ، بالاضافة الى وجود الفم مضموم مما يدل على عدم وجود التعبير الاجتماعي ، و هو ما قالته هذه الفتاة ، على اساس انها لا تحب المخالطة كثيرا ، فهناك اسقاط لشخصها في شخص المرسوم . و فيما يخص الثياب ، فهي ترتدي البسة انيقة ، و يدل ذلك على الرغبة في الاتصال الاجتماعي ، و حبها لجذب انظار الناس اليها .

نلاحظ في الشكل الاول ، كبير الرأس و تغلبه على الجوانب الاخرى من الجسد ، كما ان الجبهة اوسع من الوجه ، و هذا يدل على وجود التفكير و اعطاء الاهتمام الاكبر للفكرة قبل الفعل . نلاحظ ايضا انها قد بلغت درجة من النضج و لا يوجد اي انطواء ، بل لها امكانيات معتبرة ، و نشاط قوي نلاحظه خاصة من خلال الشكل الثاني الذي قدمته ، و الذي يمثل رجلا انها لا تسبق الفعل على الفكرة ، تفكر كثيرا ، الا انها ليست مطاوعة بل نشيطة و حيوية ، مستعدة للنشاط و الاتصال الاجتماعي ، و بذا فهي لا تحتاج الى المساعدة ، لانها تحسن ترتيب اشغالها و اوقاتها و حياتها بصفة عامة ، بحيث نجدها عاملة ، و مجود المشاكل البسيطة التي تعاني منها لا تتطلب المساعدة من طرف الغير ، لانها مشاكل عادية .

يمكن القول بانها متكيفة ، على دراية بما تقوم به وما تفعله و كيف تختار اصدقائها و تنيم العلاقات الاجتماعية ، و هذه علامة للنضج . هناك دافع الى الانطواء ، الا انها تبذل كل طاقتها للتغلب عليه فلها صورة جيدة عن نفسها و على ثقة بنفسها و تقبل لها .

الحالة الثالثة :

فتاة تبلغ من العمر 22 سنة ، تدرس في مركز التكوين المهني ، قدمت لنا الاشكال الاتية :

الشكل الاول عبارة عن رجل في مقتبل العمر ، في سن 40 ، كان شابا متفوقا في دراسته حتى نال الشهادة العليا في الهندسة ، وبذلك ضمن مستقبله و مستقبل اولاده . ترى هذه الفتاة ان ما اعجبها في هذا الرسم هو راس الرجل ، في حين ترفض شكل رجله اليسرى.

نلاحظ في بداية الامر قلبا للرمزية ، حيث رسمت رجلا قبل ان ترسم شخصا من جنسها ، بالاضافة الى هذا فانها قدمت شخصا اكبر منها بكثير قد يكون اسقاطا او تصورا لحياتها المستقبلية ، كما قد يكون تقمصا لاحد افراد عائلتها كالاب مثلا (oeidipe) .

كان الرسم متناسقا ، لا يوجد فيه اي خلل و اضطراب . وما اعجب هذه الفتاة في الرسم ، هو الراس نظرا لاهتمامها الكبير بالدراسة و بالجانب الثقافي التعليمي ، كما ان كبر الراس يدل على الاتصال و اقامة العلاقات الاجتماعية . العينان كبيرتان و قد لا ن كذلك على الرغبة في الاتصال ، كما ان الانف سميك و واسع لا يشير الى وجود الحرمان و النقص العاطفيين اما الفم فهو مغلق اي لا يوجد تعبير عن الاتصال ، و جبهة واسعة ترمز الى الاهتمام بالجانب الذهني اكثر .

بالاضافة الى هذا ، نلاحظ ان اليدين طويلتين و قويتين تدلان على وجود طموحات و بالنسبة لليد اليمنى هناك رغبة في تحقيق هذه الطموحات. اما اليد اليسرى فبالرغم من انها قوية ايضا ، الا انها متجهة نحو الوراء اي الى الماضي ، و هو ما يثير احساسا بذنب قد ارتكبته في الماضي .

و الملمح الذي نستخلصه لهذه الفتاة ان لها وعي شامل بالماضي ، و الحاضر و المستقبل . بالنسبة للرجلين فانهما قصيرتين ، تدلان على الضعف و انعدام الحركة و النشاط الاجتماعيين ، كما ان الرجل اليمنى اصغر من اليسرى ، و قد نفسر ذلك بوجود اعاقة ، و خاصة ان هذه الفتاة قالت بان ما اعجبها في الشكل هو الرجل اليسرى ، لانها طويلة مما يجعل الشخص اعرج . و قد يعود ذلك الى وجود " صراع " يتعلق بنشاط هذه الفتاة ، رغم

طموحاتها الكثيرة ،الى جانب ذلك نجد بعض التشطيبات والحشو في رسم الجسد اليسرى ،وعدم تناسق اجزائها ،كما نجد في الرسم ربطة العنق ،والساعة والحزام وهي اشياء تدل على حبّ التباهي والبروز الاجتماعي .

اما في الشكل الثاني ، فنلاحظ وجود تكاملا بين الشكلين ،فاذا كان الشكل الاول متجها نحو الجهة اليمنى اي نحو المستقبل ،فان الشكل الثاني متجه نحو اليسار اي نحو الماضي ،وكان هناك نكوصا الى مرحلة ما قبل هذه الفترة .

خلاصة القول ،اننا نلاحظ وجود تناسقا بين الشكلين ،وتكيفا اجتماعيا ممكنا . وتجدر الاشارة هنا الى ان هذه الفتاة في حاجة الى علاج نفسي ، ادا ما طلبت المساعدة لان لها احساسا بالتاتيب والذي تبين من خلال الرسم ،فهي تعاني من اضطراب في احدى جوانب الشخصية ، وهذا الاضطراب مرتبط بحيوية وطاقة هذه الفتاة والمتمثلة في الليبيدو .

الحالة الرابعة :

تبلغ من العمر هذه الفتاة 22سنة ، تقوم بتربص في مركز التكوين المهني للحلاقة . اول شكل قدمته لنا هو راس امراة تبلغ من العمر 25سنة ، قالت عنها انها محبوبة من طرف الجميع لانها متفائلة وتحترم الكل . انها لطبيبة ماهرة ،وتتمنى ان تكون اشهر في المستقبل ،الا انها لم تتزوج بعد ،وهذه هي مشكلتها .

كان شكل الراس كبيرا ،وهو يدل على كل شئ في حياتها لدرجة تجاهلها لبقية اعضاء الجسد ، وهذا يدل على الاهتمام الشديد بالجانب العقلي الذهني .كان في ذلك هروبا وتعويضا عن الجوانب الاخرى لحياة الانسان ، والابتعاد عن الماديات ،والجسد الذي يمثل موضع الغرائز ، وتفانيها في الدراسة والعمل للهروب من مشاكل الواقع . فالعينان كانت كبيرتان تدلان على الانبساط وحب التفتح ،في حين تجد الفم مضموما ، مما يدل على ان هذه الفتاة لا تقوم باي جهد للاتصال الاجتماعي . وجود الرقبة كبيرة يعني ان هناك انفصال بين الجسد الذي يمثل الغرائز اي الجانب المادي للشخصية وبين الراس الذي يمثل العقل والذكاء ،والجانب الروحي للشخصية .كان هناك اعلاء

لتجاوز مشاكلها ، لان في الواقع هذه الفتاة لم تنجح في دراستها و تحقيق امنيتها بنيل الشهادة العليا .

بالنسبة للجانب الثاني الذي قدمته ، هو شاب في سن 30 ، يعاني كذلك من مشاكل جسدية مادية ، حيث كان الشكل يبرز الضعف وعدم التناسق لانها رسمت الراس كبيرا جدا وهو ما يدل على الحاجة الى اقامة العلاقات الاجتماعية ويؤكده اكثر عدم وجود الرجلين كذلك الايدي القصيرة الضعيفة تبين شخصا مكتئبا (والشكل كان رجلا) كانها تبحث عن المساعدة الاجتماعية و الاتصال حيث تقول بان هذا الشاب يشبه الفتاة . بالرغم من حبها للناس ، الا انهم يعيشون في حزن و قلق ، لهذا يريدون تعويض و نسيان هذا الحزن بالعمل ، اي انهم سيتكيفون رغم كل المشاكل التي تعترضهم .

نلاحظ ايضا تكاملا بين الشكلين حيث يظهر الحرمان العاطفي من خلال الانف الفارغ ، و بالرغم من وجود المقاومة في الشكل الاول الا اننا نلاحظ في الشكلين سيطرة الجانب الذهني العصبي ، و الراس الكبير ، حيث الخيال الواسع و التوهم ، كان هناك هروبا من الواقع و التفكير قبل الفعل .

و بالرغم من تغلب هذا الجانب الذهني و امكانياتها الذهنية ، الا ان للجانب العاطفي الحسي مكانه و دوره ايضا عند هذه الحالة . و يمكن القول بانها ستتكيف اجتماعيا ، غير ان ذلك لن يكون سهلا ، خاصة ان لها حاجيات تفوق ما يمكنها ان تقدمه ، و بذلك تبذل الكثير من الجهد ، الا انه بفضل الجانب العقلي و التفكير ستتغلب على معظم مشاكلها .

الحالة الخامسة :

تبلغ من العمر هذه الفتاة 22 سنة ، تقوم بتربص في مركز التكوين المهني ، تعاني من مشاكل عديدة منها ضغط الوالدين و حرمانها من الدراسة ، و اخيرا سمحت لها الفرصة ان تذهب الى المركز .

الشكل الاول : عبارة عن راس كبير ، متمحور في الجهة العليا اليسرى

من الصفحة ،وهذا يدل على النكوص الى الماضي ،وخاصة الى الجانب العلمي .

الفتاة التى رسمتها تبلغ من العمر 20 سنة نلاحظ ان هناك نكوصا الى سنوات ماضية ، كأنّ هناك ما يخيفها من المستقبل ، وهذا الخوف استخلصناه من رسمها للعينان بشكل كبير ، تظهران الحزن والخوف . فهي ذات نظر بعيد مليئ بالخوف وعدم الاطمئنان ، الى جانب هذا نجد تعبير واضح عن الجانب العاطفي في حين نجد الفم سميكا يدل على العدوانية الا أنّ هذه الاخيرة غير فعلية (Non Active)وغير نشيطة . فهي مطاوعة اذ لا يوجد اي تعبير عن الغضب والخوف أو العدوانية ، حيث نجد الفم مغلقا . بالاضافة الى ذلك نجد الشعر قد بذلت فيه الحالة جهدا معتبرا لاتقان رسمه ،وله صلة و رمزية خاصة بالجنس ،وهذا يدل على الاهتمام البالغ بهذا الرمز وانشغالها به ، حيث نراها حساسة كثيرا بموضوع الزواج والارتباط بالجنس الاخر ، و ترى الحالة ان الفتاة التى رسمتها و التي تسقط عليها شخصها واحاسيسها كانت على علاقة بشاب عمره 26 سنة . وقد مثلته في الشكل الثاني برأس صغير و هذا قد يدل على وجود صعوبات في الاتصال وعلى مدى ثقتها بنفسها و شخصيتها و انوثتها الى درجة احتقار للجنس الاخر شعر الشكل الثاني جميل ،يرمز الى الجنس و العاطفة . وكذلك الانف الذى يدل على ان هناك تعبيرا للعاطفة ، الا ان العيون رسمتها بدون حدقة فهي فارغة ، وهذا معناه الخوف وعدم الاطمئنان . فيما يخص الانف نجد عليه ظلالا كأن هناك صراعا يعاني منه هذا الشاب في حياته الاجتماعية العاطفية .

بالرغم من ان الشكل متمحور في الجهة اليسرى ،الآان اتجاهه كان نحو الجهة اليمنى ، يفكر في المستقبل محاولا بذلك التغلب على انطوائه وخوفه و مشاكله النفسية .

في الخلاصة ،يمكن القول بان هذه الفتاة متكيفة تفكر في كل اعمالها ،وتسخر العقل و الجسد كوسائل لتلبية حاجاتها العاطفية و النفسية وتحقيق طموحاتها ، فالفم نجده واضحا و مرسوما باتقان ، يبين نوعا من المراقبة لدى هذه الفتاة . نلاحظ ان الملامح الكبيرة تبين ان هناك اتصالا اجتماعيا خارجيا ، مما يجعلنا نقول بأن هناك تغلب

الجانب الاجتماعي الخارجي على هذه الفتاة ، و خاصة فيما يخص الجانب الفكري .
الا ان هناك توازنا بين الراس و الوجه ، و بالتالي هناك مراقبة في الفكرة و توافق اجتماعي .

الحالة السادسة :

تبلغ من العمر هذه الفتاة 22 سنة ، ذات مستوى ابتدائي ، تقوم بتربص في مركز التكوين المهني .

الشكل الاول الذي قدمته عبارة عن راس كبير لفتاة في سن 13 سنة ، قالت عنها بانها فتاة بسيطة و مهذبة ، كل الناس يحبونها ، الا انها ليست محظوظة ، لانها تجد كل الابواب مسدودة امامها و لا تعرف لماذا ، كل طموحاتها معطلة ، كانت تتمنى ان تكون لها شهادة عليا في الدراسة ، الا ان الحظ خانها ، و بالتالي وجدت نفسها دون المستوى ، فهي تعيش وضعية غير مريحة و قلقة . نلاحظ من خلال الراس الذي رسمته ، ان هناك حياة عقلية بارزة لدى هذه الفتاة ، و اهتماما بالجانب الذهني و الاجتماعي ، و كذلك بالعلاقات الاجتماعية ، و ان العالم الذهني يطغى نوعا ما على الجانب المادي . بالنسبة لهذه الفتاة ، نلاحظ من خلال السن ، ان هناك نكوصا الى المرحلة السابقة حيث كانت تدرس و لكنها لم تنجح في الدراسة ، فهي الان تتشوق الى تلك السنوات و في نفس الوقت حزينة لما فاتها من التعليم .

من خلال الشكل الذي قدمته و الذي يمثل رأسا كبيرا لفتاة . نلاحظ ان هناك تناسقا في ملامح الوجه ، بالاضافة الى تغلب الجانب الذهني على الجانب المادي ، حيث انها لم ترسم الا الرأس ، غير ان ملامح الوجه تعوض الجوانب الاخرى . فشكل العينان و الانف و الفم لا يظهر عليها اي خلل ، بل هناك تنسيق بين ملامح الوجه ، بحيث تدل هذه الملامح الكبيرة على التعبير الاجتماعي ، فالجبهة الواسعة تدل على الحياة الذهنية و الاهتمام البالغ بهذا الجانب من طرف هذه الفتاة ، و كبر العينين يدل على الانبساط و الاتصال الاجتماعي و مراقبة العاطفة و الغرائز ، كما نلاحظ الموضوعية في الفكر الملموس ، و كذلك الفكرة المجردة و التعبير عنها . كما نلاحظ ايضا تنسيقا بين الانف و ...

فالتفكير يراقب ايضا العاطفة ، نجد اذا تغلب الجانب الذهني على كل الجوانب الاخرى المتعلقة بالغرائز و المادية . فالحاجات المادية الفزيولوجية موجودة ، الا مصبوغة بالعقلانية و النشاط الفكري .

في الشكل الثاني قدمت لنا المفحوصة فتى في سن 23 سنة ، مع وجود تناسقا بين اعضائه . نراه متجها نحو الجهة اليسرى ، و الاهتمام بالمستقبل ، و اليد اليمنى مرتفعة نحو الاعلى ، مما يدل على الحاجة والرغبة في الاتصال الاجتماعي و راس كبير يدل على الاجتماعية و الحياة الذهنية و الامنيات. نلاحظ ان الرسم الثاني واقعي اكثر ، مما يؤكد وجود توازن بين الشكل الاول و الشكل الثاني الذين قدمتهما هذه الفتاة ، كما ان هناك تكاملا بين الشكلين ، حيث ان الاول يهتم بالجانب العقلي ، و الثاني بالجانب المادي الغريزي و تشغيل الجانب العاطفي .

نستخلص اذا ، ان لهذه الفتاة حياة متزنة متكاملة الجوانب ، المادية بما فيها العاطفة ، و الغرائز وكذا الجانب العقلي الذهني ، بحيث ان الفكر تسبق دائما الفعل ، مما يجعلنا نقول ان هذه الفتاة في توافق و تكيف اجتماعيين ، لان الفكرة هي التي تسيطر و الجانب العقلي هو الشاغل لتحقيق التوازن في حالة وجود مشاكل . و يمكن لهذه الفتاة ان تعوض تلك المشاكل بالجانب الفكري الذهني .

الحالة السابعة :

تبلغ هذه الفتاة 22 سنة ، ذات مستوى متوسط متربصة في التكوين المهني .

الشكل الاول الذي قدمته عبارة عن فتاة في مثل سنها ، ترتدي ثوبا ثريا و قلادة ذهبية ثمينة . تقول عنها بانها كانت فقيرة و يائسة و بفضل جهدها و عملها اصبحت طبيبة .

نلاحظ في الشكل تناسقا بين الاعضاء ، يظهر في الراس و الجذع و الاطراف اي هناك تكامل بينها . و بروز الصدر يدل على وجود صراع في هذه المنطقة كما تمثل الجهة اليسرى من الرسم النشاط ، و بذل الجهد ، في حين ان الجهة اليمنى تشير الى وجود مشاكل

كثيرة ، واحباطات مختلفة ، خاصة ما نلاحظه في العين اليمنى . اما الرأس الكبير فيدل على الاجتماعية و الحاجة الى الاتصال ، كما تمثل العينان هذه الاجتماعية بكبر حجمهما . اما عن الجانب العاطفي نلاحظ عدم الاقتصاد في استخدام الطاقة الحيوية العاطفية و عدم الاستفادة ، مما يجعلنا نترقب خطورة في حياة هذه الفتاة ، خاصة مع وجود الاحباطات المتكررة و كذا اندفاعيتها .

انها فتاة عاطفية بدرجة كبيرة ، حيث لا تهتم الا بالعواطف ، و الشعور و الاحساس المادي ، و هذا ما نلاحظه في كبر الصدر و الانف ، الا ان اخفاء اليدين وراء الظهر قد يعود الى الشعور بالذنب . اما فيما يخص الجانب الثاني لشخصية هذه الفتاة و التمثل في شخص الرسم الثاني ، نلاحظ تغلبها على الجانب (الذكرى) الرجولي (V I R I L E) من شخصيتها ، الذي اصيب بصدمات مختلفة . كما تبذل هذه الفتاة كل جهدها للتغلب على مشاكلها ، و البروز امام الغير . فهي تسيطر على كل الجوانب المختلفة مع تمالك في النفس انها ستتغلب على اهوائها ، و جمالها ، و تحاول بقدر المستطاع ان تنجح في حياتها لثقتها القوية بنفسها .

الحالة الثامنة :

تبلغ هذه الفتاة 22 سنة من العمر ، ذات مستوى متوسط تقوم بتربص في الخياطة .

كان الشكل الاول الذي رسمته عبارة عن فتاة في سن 22 سنة ، و قالت عنها انها تحب دراستها منذ الصغر ، و انها مازالت تواصل الدراسة ، و ستصبح مهندسة و تحقق كل طموحاتها .

بالرغم من وجود تناسق بين اعضاء الرسم ، الا اننا نلاحظ ان شكل الراس كان كبيرا و هذا يدل على الاهتمام الخاص بالجانب الذهني ، و الفكري ، و الاتصال الاجتماعي حيث كانت ايضا العينان كبيرتان . بالنسبة للانف نجده كبيرا ، يدل على الاهتمام بالجانب العاطفي ، الا ان هذه العاطفة تتغلب عليها الفكرة و المنطق والعقلانية و خاصة ان الجبهة كبيرة ، مما يؤكد هذه الفكرة ، فالعاطفة المادية يتغلب عليها الجانب الفكري الذهني و الرزانة .

نلاحظ توازنا بين العالم الفزيولوجي المادي و العالم الذهني ، حيث تكون الغريزة وفقا للتفكير المحكم ، و لكن المشكل الذي تعانيه هذه الفتاة يتمثل في صعوبات في الاتصال الاجتماعي و الاتصال بالغير ، حيث رسمت الايدي قصيرة و ضعيفة مما يدل على عدم وجود النشاط الحركي و الفعل ، لذلك نجدها تعاني من صعوبات في توازن نشاطها ، بالرغم من فهمها للحياة ، و ذلك حسب ما قدمت عن حياة الشخص الثاني الذي رسمته ، و الذي يمثل شخصا في سن 65 سنة ، فهل هذا يعني ان هذه الفتاة كذلك معجبة بهذه المرحلة من الحياة ؟ و انها ترى نفسها في المستقبل ، الشيخ الناجح في حياته ؟ . نلاحظ مما سبق ان الحالة حكت حياة الشخص الثاني و اعجبت بها كثيرا ، حيث اظهرت النجاح في كل اعماله و طموحاته . انها تدرك جيدا ما تقوله ، وما تعيشه ، وما تفعله . و قالت ان النجاح هو ما يجب ان يكون . وانها متفهمة لحياتها الاجتماعية ، الا انها غاضبة و لم تتقبل بكل سهولة ، الافعال و الاعمال التي تنويها ، و ذلك من خلال رسمها يدين قصيرتين و ضعيفتين في كلا الشكلين .

يمكن القول هنا بأن هذه الفتاة غير نشيطة و غير حيوية ، و مطاوعة و عاطلة (PASSIVE) الا ان ذلك لا يحتاج الى مساعدة اجتماعية ، او علاج نفسي الا اذا طلبت ذلك .

على العموم تبدو هذه الفتاة متكيفة بالرغم من وجود بعض المشاكل التي قد تعترض اي شخص عادي .

الحالة التاسعة :

تبلغ هذه الفتاة من العمر 22 سنة ، ذات مستوى سنة اولى متوسط ، لم تنجح في دراستها ، فاضطرت الى ترك المتوسطة و الالتحاق بمركز التكوين المهني .

يمثل الشكل الاول فتاة في سن 24 سنة ، و تريد هذه الفتاة ان تكون شبيهة بالشكل الذي قدمته ، لان شخص الرسم فتاة ناجحة في حياتها ، وذلك عن جهد و مثابرة . كان الراس دائريا و ملامح الوجه كبيرة تثير حب الاتصال الاجتماعي ، و خاصة كبر العينين ، و اخذها الحيز الكبير في الوجه .

نلاحظ كذلك كبر الذقن ، و الصدر و كذا البطن ، و شكل الانف . اذ تمثل مراكز الغرائز و العواطف و الجانب المادي بصفة عامة ، في حين نجد الرأس صغيرا ، مما يوضح عدم التوازن في هيكل الشخص . ان عدم التناسق هذا يدل على الاهتمام البالغ بالجانب المادي ، و تسلط الجانب المادي الغريزي على الجانب الذهني و الفكري ، انها فتاة حساسة و عاطفية اكثر .

في الشكل الثاني نجد كذلك تغلب الجانب العاطفي في الشخص، حيث نجد ايضا الجانب الذهني محدودا ، الا ان هناك تكاملا بين الشكلين . ان الفتاة مطاوعة و الفتى مطاوع و نشيط في الجانب المادي الحيوي ، و بالتالي يمكن القول ان هذه الفتاة من النوع الذي يعيش بكل بساطة و بدون تفهم الاوضاع بل تعمل على تجنب المشاكل .

و نستخلص اذا انها لا تعاني من مشكلات في اتصالها بالغير و ليست لديها صعوبات في تكيفها الاجتماعي اليومي .

الحالة العاشرة :

تبلغ هذه الفتاة 19 سنة ، ذات مستوى متوسط و طموحات عالية .

الشكل الذي رسمته عبارة عن فتاة ، اخذ كل الصفحة و هذه علامة على مدى ثقتها بنفسها و مدى تمكنها من مراقبة الذات و الانبساط . وجود الراس كبيرا يدل على الاجتماعية ، الا ان ملامح الوجه غير متناسقة بالرغم من كبرها ، فالعيون الكبيرة تدل على الاتصال الاجتماعي ، و كذا الانف الكبير ذو دلالة حيث يعبر عن العاطفة ، كما نجد هذه الفتاة قد استعملت اللون الاحمر في الفم ، وذلك يدل على الجنس و النشاط العاطفي الغريزي . حيث تتغلب عند هذه الفتاة العاطفة و الجانب المادي . و غياب الذقن يدل على تانيب الضمير و الشعور بالذنب . بالاضافة الى وجود الجيوب (LES POCHES) و هذا رمز الانوثة و حب التظاهر الاجتماعي ، و نجد الايدي داخل الجيوب و هذا قد يدل على النرجسية و الاستمناء ، و عدم الحركة في حين نجد ان الشكل الثاني ، غير ثري ، و لا يظهر فيه التناسق و الانسجام في هيكل الشكل و الاعضاء .

كما نلاحظ عند التحليل عدم الاقتصاد في النشاط الحيوي الاندفعالي ، حيث تبذل هذه الفتاة اقصى جهدها و طاقتها ، و نلاحظ الاندفاعية العاطفية الغريزية بدون تفكير مسبق محكم. فهي لا تفكر قبل ان تقوم بالفعل ، و هذا ما قد يسبب لها صعوبات في التوافق و التكيف ، و هذه الفكرة يؤكدها غياب الرجلين ، حيث لا توجد حركة ، الا ان التبادل الاجتماعي موجود نظرا لكبر ملامح الوجه .

خلاصة القول : نلاحظ وجود تكامل بين الشكلين اللذين قدمتهما هذه الفتاة، بحيث لا يوجد اي صراع بين الجانب الانثوي و الجانب الرجولي ، و ليس لها مشاكل مع الجنس الاخر ، و هذا التكامل يظهر من خلال عكس ملامح الوجه الموجودة في الشكل الثاني . مثلا قدمت هذه الفتاة في الشكل الاول عيون كبيرة تدل على الانبساط ، في حين كان العكس في الشكل الثاني حيث قدمت عيون صغيرة الشكل . فبالرغم من وجود مشاكل نفسية تعاني منها هذه الفتاة ، الا ان التكيف الاجتماعي و الراحة النفسية محققة ، و لكن على مستوى الغرائز و العواطف ، اي المستوى المادي الجسدي فقط . و يمكن توجيهها ان طلبت المساعدة و الا فانها ستتغلب على مشاكلها النفسية و لو بصعوبة ، و ذلك لانعدام الرأي الحكيم و الفكرة التي يمكن ان تحقق من خلالها التوازن النفسي الاجتماعي .

بعد محاولتنا لتحليل رسوم الفتيات غير المعوقات ، نلاحظ انه بالرغم من معاناتهن من بعض المشكلات الاجتماعية و النفسية ، الا ان هناك تكيفا ملحوظا . فمعظم المشكلات التي تعانيها هذه المجموعة ، عبارة عن مشكلات يومية طبيعية يصادفها كل انسان في حياته ، و مجابهتها تمكن و تبين مدى قدرة الشخص على التكيف و استخدام ذكائه ، و فهمه للحياة و حسن التصرف.

كما يلاحظ عند اولائي الفتيات ان صورة الجسد غير مشوهة لديهن بل هي واضحة في اذهان كل واحدة منهن ، و لا يعانين من اي مشكلة من هذا القبيل ، على عكس الفتاة المعوقة حركيا التي تواجه ـ بالاضافة الى المشكلات اليومية العادية التي تعانيها الفتاة غير المعوقة ـ ايضا مشكلا ذا بعدين : تقبل اعاقتها من جهة و تقبل نظرة المجتمع اليها و بالتالي تكيفها وفقا لهذه العوامل .

مناقشة نتائج الاختبار الإسقاطي :

من خلال الرسوم التي قدمتها الفتيات المعوقات و غير المعوقات ، عند تطبيق اختبار رسم الشخص لما كوفر ، وبعد تحليل كل رسم (كميا) و (كيفيا) ، و تقديم ملامح كل مجموعة على حدة ، علينا الآن ان نستخلص نقاط التشابه و الاختلاف بين كلتا المجموعتين .

1) التكيف و سوء التكيف:

ان الإعاقة الحركية ، غالبا ما تؤدي الى توافق غير سوي مع الواقع الإجتماعي لذلك يتخذ المعوق انواعا من السلوك حسب اتجاه الاهل للاعاقة . و من بين هذه السلوكات:

- السلوك التعويضي
- انكار العجز او الاعاقة
- السلوك الدفاعي
- السلوك الانسحابي .

بالإضافة الى هذا نجد انماطا سلوكية اخرى تؤدي الى سوء التكيف و تكون في اغلبها ناجمة عن الاحباط الذي يعيشه المعوق ، كما سبق ذكر ذلك في الجزء النظري . و يلجأ حينئذ المعوق الى استعمال اليات دفاع مثل : الانكار ، التعويض ، النكوص ، الإعلاء و الهروب و النقل .

عندما يفقد المعوق قدرته على التكيف ، يستعمل حيلا دفاعية تمكنه من التوافق ثانية ، و التغلب على مشكلاته .

و من خلال الرسوم و النتائج التي حصلنا عليها عند الفتيات المعوقات نلاحظ سوء تكيف تعيشه هذه المجموعة بمقارنتها مع الفتيات غير المعوقات اللواتي يعشن في توافق اجتماعي و تكيف سوي .

فالمعوقة كما استخلصنا ذلك من الرسوم ، تعاني من احباط ناجم عن الإعاقة يؤدي بها الى صعوبات في التكيف امام مواقف المجتمع ، التي تكون في اغلب الاحيان سلبية و تلجأ للتغلب على ذلك الى طرق شتى منها :

أ — العدوانيـــــة :

تحمل الفتاة المعوقة في هذه الحالة غيرها الخطأ ، وبالتالي توجه عدوانيتها الى الخارج ، واحيانا توجهها الى الداخل ، حيث تدين نفسها ، وتعاقب الذات بالتفكير احيانا في الانتحار كما هو الحال عند بعض الحالات. فغالبا ما تكون الفتاة المعوقة في حيرة قاسية تائهة لا تدري ما العمل ، ما مصيرها امام التغيرات الاجتماعية ، كما نجدها احيانا تعيش حالة كف ، فتميل الى الخضوع والاستسلام .

ب — الانكـــار :

ان حالة الاحباط التي تعيشها المعوقة حركيا غالبا ما تؤدي بها الى انكار الاعاقة ، وعدم تقبلها ، بل ورفضها بشدة وعدم الحديث عنها . يمكن ان يكون هذا الانكار عملية ارادية ، مثلا اذا خاف المعوق من ان يودع في مؤسسة تربوية ، كما نلاحظه ايضا عندما يتقدم المعوق لطلب منصب عمل ، او عندما يرفض ادوية او جهازا ، او مساعدة من الغير في ظروف معينة ، نظرا لعزة النفس لدى هؤلاء وخاصة منهم الفتيات.

ج — التعويـــض :

يمكن ان يكون التعويض سلبيا ، مبالغا فيه ، كأن يتصور المعوق الواقع كما يتمناه ويحقق عن طريق الاوهام ما يعجز عن تحقيقه بصفة فعلية ، مما يؤدي به الى الانطواء على نفسه ، او الى عدوانية مفرطة نحو الغير . كما يمكن ان يكون التعويض ايجابيا ، فينصب احيانا على التحصيل العلمي او النجاح في مهنة ما .

هذه عن بعض مظاهر سوء التكيف ، التي نصادفها عند المعوقين ، وخاصة عند افراد عينة البحث. وسوء التكيف يكون ناجما عن الاعاقة التي يتخذها المعوق كمبرر لكل تصرفاته وسلوكاته . في حين ، نلاحظ عند الفتيات غير المعوقات تكيفا نسبيا مع الظواهر الاجتماعية ، حيث لا نجد هذه الفتاة تعاني من مشكلات خاصة بالتكيف ، بل تعمل على التغلب على بعض المشاكل الهامشية المرتبطة

بالحياة اليومية . وبذلك نستخلص بأن للاعاقة بعدا نفسيا هاما ، يمكن ان يعطل التوافق المدرسي و المهني و التوافق الاجتماعي ، بل قد يزيد المعوقة هموما و مشكلات .

2 — الإتصال و سوء الإتصال :

من بين النقاط التي يمكن استخلاصها كذلك عند مقارنة نتائج الاختبار ، نجد عملية الاتصال ، وتبادل الخبرات ، ان لم تكن هذه النقطة مرتبطة بالنقطة السابقة الخاصة بالتكيف وسوء التكيف ، ان الفتاة المعوقة غالبا ما تلجأ الى الانطواء و الإبتعاد عن الاخرين ، بل نلاحظ انها تكن كرها للاخرين ، خاصة ان رؤيتها للاخرين (غير المعوقين) تذكرها بوضعيتها الحقيقية ، ان حاولت تجاوزها كما يكمن هذا الكره ، في نظرة الشفقة و الرحمة التي يبديها بعض الناس نحوها ، مما يزيد من شعورها بالالم .

لذلك نرى أن للاعاقة دخلا مباشرا في تحديد نطلق العلاقات الاجتماعية للفتاة واتصالها بالاصدقاء غير المعوقين ، على عكس ما نجده عند الفتاة غير المعوقة ، حيث لا تشكو من عدم الاتصال بل اغلبية الفتيات غير المعوقات يحسنن التصرف في بناء العلاقات الاجتماعية ، و اختيار الاصدقاء .

3 — اضطراب العلاقات الوالدية :

من خلال كل الحالات الخاصة برسوم الفتيات المعوقات ، لاحظنا مشكلات و اضطرابات في العلاقات بين المعوقة و اسرتها ، فان بعض العائلات يجهلن طريقة التربية ، و الاهتمام بالمعوق — خاصة المعوقة — ظانين انهم بتدليلهم و افراطهم في الحماية ، سيعوضون النقص الذي يعانيه المعوق ، كما نجد بعض العائلات يكرهن و ينبذن و يهملن المعوقة ، خاصة اذا كانت الاسرة كبيرة و غير ميسورة اقتصاديا . وبالعودة الى رسوم الفتيات المعوقات نلاحظ ان اغلبهن يعانين جفاء من طرف الاسرة ، و اختلالا في العلاقات بين المعوقة و اخوتها " السليمين " . كما يتضح هذا الجفاء اكثر عند بعض الامهات اللواتي لا يبالين بمصير ، و مستقبل بناتهن المعوقات. في حين نجد كل الامور عادية و طبيعية في رسوم الفتيات غير المعوقات و ذلك يظهر في تكامل العلاقات بين افراد الاسرة .

4 — الموقف من الاخريـــــن :

في اغلب الاوقات تكون الفتاة المعوقة في حالة خوف وضيق من نظرة الغير اليها ، وعدم الاطمئنان كما تكن احيانا كرها لبعض افراد المجتمع ، مما يؤدي بها الى صعوبات في تكيفها وتفاهمها مع هؤلاء الافراد - ظنا منها - أن المجتمع لا يكن لها المحبة . فنجد البعض منهن يسقطن الكره و العدوانية على افراد اسرهن و اصدقائهن ، بالاضافة الى غيرتهن من الافراد غير المعوقين ، خاصة عند مقارنتهن و اكتشافهن اختلاف جسد هن ، عن جسد و مظهر الفتاة غير المعوقة . فترى الفتاة المعوقة انها محل انظار الاخرين ، و الذي يجعلها في حالة حقد وكره شديدين حيال افراد المجتمع ، في حين نجد ان الفتاة غير المعوقة على ثقة بنفسها ، ولا تبالي بأي حرج ، بل تعتبر كل نظرة تجاهها بمثابة مدح .

5 — الصورة الجسدية :

ان الثقة بالنفس ، وتقدير الذات ، ما هي الا نتائج لعملية تصور الشخص لجسده وبناء صورة عن نفسه ، يرضي عنها ، وذلك ما نجده عند الفتاة غير المعوقة حيث تراها في تكامل وفي تناسق مع جسدها . في حين نجد الفتاة المعوقة تكن كرها لصورتها الجسدية لانها مشوهة بمقارنتها مع الفتيات غير المعوقات .
وهذا التشوه الظاهر في جسد المعوقة ، يجعلها محل شفقة الغير ، وبالتالي عدم تقبلها لاعاقتها الى درجة تذبذب ثقتها بنفسها . وابعد امها . ويتضح لنا ذلك من خلال رسوم الفتيات المعوقات اللواتي اسقطن صورة جسدهن في الاشكال التي قدمتها . فكان يظهر عليها التشاؤم و الغرابة ، (اذ نجد مثلا احداهن رسمت شخصا غريب البنية وقالت انه زائر فضاء) .
كما نلاحظ عند اغلبيتهن رفضا انوثتهن ، حيث رسمن رجلا في الشكل الاول عوضا من اسقاط جنسهن — حسب الاختبار — مما ادى بنا الى استنتاج انه كلما كانت مشاكل الفتاة المعوقة كثيرة ، عميقة و ثقيلة ، كلما قل مدى تقبلها للاعاقة ، وبالتالي اختلاف وعدم تشابه صورة

الشخص المرسوم لشخصها . علما بان تقنية " ماكوفر " تقوم على اساس اسقاط الشخص لصورة جسده ، في شكل الرسم. وقد ظهر لنا عدم التقبل للاعاقة ، و تشوه الصورة الجسدية من خلال قلق و اضطراب الفتيات عندما طلبنا منهن الرسم، كما لاحظنا ذلك ايضا من خلال الرسم ، و من عملية الرسم ، حيث يظهر الارتباط و القلق في مجموعة من السلوكات ، و تتمثل بعضها في :

- رفض الرسم في قولهن (لا اعرف الرسم)
- بطء و اخذ الوقت الطويل ، اثناء تقديم الرسم.
- استعمال الممحاة بكثرة .
- النقد الذي كانت توجهه الفتيات للرسم.
- تقديم اشكال كبيرة جدا او صغيرة جدا تثير التعويض المبالغ فيه ، او الانطواء و انعدام الثقة .
- تقديم اشكال غير كاملة مثلا (رأس فقط او نسيان عضو) .
- استعمال الخط الخشن الذي يدل على العدوانية .
- استعمال الشطب و الظل ، وتجميل الرسم ببعض الاوسمة مثلا.
- رسم العين على شكل دائرة وسطها نقطة .
- انعدام التناسق في الشكل . . . الخ .

كل هذه العوامل تبين لنا مدى معاناة الفتاة الموقة من اعاقتها ، و عدم تقبلها لها ، كما تظهر لنا حاجتها الى المساعدة الاجتماعية من اجل تربية الثقة بالنفس ، و مساعدتها على التغلب على مشاكلها الناجمة عن الاعاقة .

من خلال الاشكال التي قدمتها لنا الفتيات المعوقات و غير المعوقات نستخلص حالات نفسية كثيرة ، منها الانفعالية و الوجدانية . بحيث تكشف الانفعالية في نوع الخط السطحي الضعيف ، و التردد و الارتباك و المحو . كما يكون الرسم اما صغيرا جدا ، او كبيرا جدا ، مع اعطاء سفلي قصيرة ، و ارجل قصيرة ايضا . و هذا يدل على صعوبات في بناء العلاقات الاجتماعية ، و الاتصال الاجتماعي بالاضافة الى الشعور بالنقص الذي لم يتمكن من تعويضه ، و يكون الرسم غالبا على هامش الصفحة الى درجة تبين ان هذه الفتاة تبحث عن سند اجتماعي و حماية من المحيط و الوسط الاجتماعيين .

كما يتضح ذلك اكثر في ملامح الوجه التي تثير القلق و الحزن و الخوف . في حين نجد خط الاشخاص او الفتيات غير المعوقات متزنا ، غير قوي و غير سطحي ، يغلب عليه الاعتدال و التوازن ، بدون ارتباك و توقف ، و يكون الشكل في اغلب الاوقات في الوسط ، حيث يدل على مدى وعي الشخص " بالانا " الشخصي و الاجتماعي ، و دائما عن موضوع الانفعالية و الوجدانية ، نجد العدوانية تدفع بالشخص المعوق الى تاكيد ذاته في فرض وتاكيد موضوع رسمه . و ذلك يظهر لنا من خلال الخط القوي و الخشن و الخطوط الكثيرة ، التي تكون في اغلب الاحيان حادة .

الوجه يثير الغضب و خاصة عند ظهور الانسان و كذلك الاظافر .

اما عند الفتاة غير المعوقة ، نكتشف الحب ، و الرقة ، و الاجتماعية و كذا وجود الحركة و النشاط و البشاشة ، فالفتاة المعوقة تظهر لديها احاسيس حصرية و قلق ، قد يظهر في بطء الرسم و استغلالها للوقت الطويل في انجاز الاشكال المطلوبة منها ، و كثرة استعمالها للمحاة . بالاضافة الى هذا فان وجود الكف الذي تعاني منه ادى الى عدم وضوح شكل الرسم في اغلب الاوقات كما تظهر من خلال الخط ، هذه الحالة الحصرية ، و كذلك تقديم الاشكال صغيرة جدا مع انعدام الحركة فيها .

هذه الحالة من انعدام الثقة و الحصر ، قد يثيرها الاحساس بالاهمال و النبذ ، يظهر خاصة في الاشكال الصغيرة و الطفلية ، حيث تدل على الحاجة الى الحماية . هذه الحاجة تتبين لنا في الرسم ، من خلال صغر الرجلين ، و عدم تساويهما و تناسقهما ، او غيابهما ، و كذلك في كيفية انغراسهما في ارضية الصفحة ، و تكون الصورة الجسدية هنا مشوهة و سلبية . و تؤكد هنا على دور المجتمع و قدرته على استرجاع ثقة هذه المعوقة ، خاصة اذا لم تنقطع الصلة بينهما ، و هذا يظهر اكثر في شكل اليدين اللتين كانتا ممدودتين الى الامام ، في حين نجدها ضعيفة او بدون اصابع ، مما قد يدل على عجز في الاتصال .

اما عن الشعور بالنقص ، فيظهر من خلال الخط الضعيف ، و استعمال المحاة و التردد و كذلك من نقص الثقة بالنفس ، حيث يكون الشخص المرسوم صغيرا جدا . وفي حالة التعويض المبالغ فيه يقدم الشكل كبيرا جدا ، بالاضافة الى اثراء الوس...

بالاشكال الاضافية كوجود قبعة مثلا ، تثير في الرسم حب الشخص للتقويم الاجتماعي اوحبه للاتصال ، وبناء العلاقات الاجتماعية .

بعد كل هذا ، نستخلص الجواب لسؤالنا السابق طرحه ، على ان للاعاقة دخلا كبيرا في تحديد توافق الفتاة المعوقة مع المجتمع ، وكذا في مدى تقبلها لاختلافها مظهرا عن الفتاة غير المعوقة . وتعمل التربية والمساعدة الاجتماعية على مساعدتها لتتجاوز آلامها ومشاكلاتها . ولعل هذه النتائج تتماشى وتصور آدلر ، الذي يؤكد على ان الشخص يكتسب الاحساس بالضعف والحاجة الى الحماية ، منذ الصغر ، لذلك نجده دائم الطموح للمزيد من القوة والقدرة على التغلب ، على المشاكل والصعوبات ، فالشخص دائم النشاط من أجل تعويض نقصه الطبيعي ، فما بال الشخص المعوق الذي عليه ان يعمل ويكد من اجل تحقيق توازنه النفسي الاجتماعي . حيث يتشكل طبعه حسب اهدافه وانطلاقا من امكانياته الشخصية وتربيته . وكذا بتاثير المحيط الذي يعيش فيه ، فهو يصبو دائما نحو تاكيد الذات عن طريق الاليات الدفاعية التي تمكنه من تجاوز النقص والاحساس بالضعف ، وبالتالي تجنب الجرح النرجسي .

مناقشة عامة للنتائج :

بعد استعمالنا في البحث الميداني لعدة تقنيات ، توصلنا الى مجموعة من النتائج المرتبطة بالتكيف عند الفتاة المعوقة حركيا • وتمثلت الغاية من تعدد التقنيات في اثراء الموضوع والتعمق فيه ، بالاضافة الى التأكد من صدق المعلومات المحصل عليها ، حيث نعلم أنه كلما كانت هذه المعلومات متشابهة ، كلما كانت النتائج صادقة ، وهذا ما استخلصناه من مناقشة نتائج التقنيات المستعملة •

لقد رأينا في المقابلة والاستبيان ، مدى تأثير موقف المجتمع ونظرته الى الاعاقة في نفسية المعوقة ، وتبين لنا ذلك أيضا ، من خلال الرسوم الخاصة بالاختبار الاسقاطي •

وفيما يتعلق بالصورة الجسدية ، رأينا أن للاعاقة تأثيرا على مدى تقبل الفتاة لاعاقتها • وقد اتضح ذلك ، من خلال التقنيات المستعملة • ويكفي أن نقول ، بأن استعمال التقنية الاسقاطية ، ماهي الا وسيلة لتوضيح وتحليل أعمق للفرضيات •

أن استعمالنا للتقنية الاحصائية المتمثلة في اختبار كاف مربع (كا^2) ، لم يكن الا لتوضيح مدى دلالة الفروق في النتائج المحصل عليها في هذه الدراسة ، حيث نجدها في أغلب الأوقات ذات دلالة احصائية ، كما نجدها ضعيفة الدلالة أحيانا ، وذلك راجع الى صغر حجم العينة والصعوبات التي لاقيناها أثناء البحث •

قبل التطرق مباشرة الى مناقشة النتائج ، نذكر بعض الصعوبات التي اعترضتنا ، ومن أهمها قلة المراجع • الا أن أهم الصعوبات تمثلت في اختيار عينة البحث • ويكفي الباحث أن يجد نفسه مضطرا لاجراء بحثه على عينة محدودة العدد ، لأن اجراء البحوث على المجتمع الأصلي كله ، يتطلب قسطا كبيرا من الوقت وقدرا كبيرا من الجهد والمال • كذلك على الباحث أن يستعين بشروط المعاينة ، لاختيار العينة التي تمثل المجتمع الأصلي • ونظرا لعدم توفر المعطيات الاحصائية للمعوقين على مستوى ولاية الجزائر ، اضطررنا الى استعمال تقنية المعاينة العمدية •

ونظرته اليه، فكل واحد يتصرف ويسلك سلوكات معينة ، وفقا لمظهره وشكله ، وكل يرى نرجسيته حسب تصوره لجسده • فاذا اختل هذا الشكل أدى بالشخص الى عدم الراحة، وعدم التوازن بين ما يريده وماهو عليه من معاناة ، ذلك ما اكتشفناه عند أغلبية الفتيات المعوقات ، وخاصة اللواتي يعانين من اعاقة مكتسبة • حيث كانت الصورة الجسدية لديهن سليمة ثم تغيرت ، وبالتالي صاحب هذا التغير " حزن " ، واختلال الثقة بالنفس، مما أدى الى نشوء " حالة صدمة " لدى المعوقة ، ترافقها حالة اكتئاب وانهيار عصبي • ولا تتوصل الى اعادة توازنها الا بتقوية " الأنا "والآليات الدفاعية •

لذلك ، فان تاريخ الاعاقة لا يمكن تجاهله ، لأن له تأثير في مدى تكيف الفتاة المعوقة حركيا في المجتمع • وعليه ،يتسنى لنا دراسة شخصية الفتاة المعوقة من خلال تطرقنا الى نفسها ، واكتشاف مدى تقبلها لاعاقتها ، وبالتالي الوصول الى فهم السلوكات والاستجابات التي تكونها تجاه الاعاقة وتجاه الآخرين •

أن المصاب بالاعاقة ينظر الى نفسه نظرة يشوبها القلق ، وسواء تقبل اعاقته بالرضى أو لم يتقبلها ، فانه يكون عن نفسه صورة لا يرتاح اليها ، لعدم اطمئنانه لحالته الجسدية والنفسية • فاذا كانت درجة أو نوع الاعاقة خفيفا ، تلجأ الفتاة الى اخفائها ، في حين تكره المحيط الاجتماعي ، وتتأثر بنظرته عندما تكون الاعاقة بارزة ولا سبيل لاخفائها •

فمن الناحية الجسدية المظهرية ، تدرك الفتاة بأنها محرومة من مزايا عضوية يملكها غير المعوقين ، لأنها تعيش في عالم لا يهتم في معظم الأوقات الا بالافراد غير المعوقين ، - المباني ووسائل النقل والزواج ؟-

فالموقف الايجابي أو الاستنكاري الذي تراه الفتاة المعوقة على أوجه الغير،قد يزيدها قلقا وخوفا على نفسها، وتأكيدا لتصورها السلبي لاعاقتها ، خاصة اذا علمنا الاهتمام البالغ الذي يوليه المجتمع للجانب الجمالي ، حيث أن موقف المجتمع ، له جانب مهم في تحديد الصورة الجسدية ، لأن الجسد يصبح وسيلة للاتصال بالغير،وفي الوقت نفسه عائقا أمام هذا الاتصال ، في حالة الاصابة بالاعاقة •

أن عدم الاطمئنان الى النفس تراه في نظرة هذه الفتاة المعوّقة الى نفسها . فتارة نجدها راضية بالاعاقة ، وحين تتذكر - وبالأخص حين تقارن بلسبسها بالآخرين تنخفض معنوياتها ، وهذا ما يجعل بعض المعوّقات في صراع مستمر بين القيم المادية والقيم الروحية ، (تناقض وجداني) . وأمام هذه الوضعية يجدر التنبيه ، الى ضرورة مساعدة هؤلاء بجميع وسائل الرعاية ، من مختلف النواحي الطبية والنفسية والاجتماعية ، التي تؤدي الى تشجيعها على التكيف وغرس التفاؤل في نفوس المعوّقين عامة .

الا أن ما يزيد هذه الفتاة قلقا - وهو ما لاحظناه عند أفراد عينة البحث - هو ما يرتبط بنظرة المجتمع من أفراد الأسرة والأصدقاء والمحيط بصفة عامة ، واحتقار هؤلاء للمعوقة لعدم قدرتها على القيام بالعمل ، ورأينا كيف أن هذا " التحقير" غالبا ما تفسّره الفتاة المعوقة ، بأنه "نابع منها" وأن اعاقتها تمثّل السبب في تلك النظرة السلبية .

فاذا تقبّلت هذه الفتاة اعاقتها ، وتجاوزت الشعور بالنقص، يكون ذلك دليلا على قوة الأنا ومدى استعمالها للآليات الدفاعية ، كالتعويض وعدم الكبت والاسقاط ، والتبرير والهروب ، الا أن ذلك لن يتم بنجاح الا بمساعدة المحيط ، وخاصة أفراد الأسرة . وقد رأينا دور الأسرة وأهميته خاصة عند أدلر ، حيث يركّز كل الآمال في تكيّف المعوّق على دور الأسرة ومكانة المعوّق في أسرته بين اخوته . بالنسبة لميكانيزم التعويض ، فأن أدلر يعتبره الأساس في كلّ تقدم البشرية، وأن كلّ انسان يعاني من نقص لابد من تعويضه ، بتحديد أهداف في الحياة ، شرط أن تكون هذه الأخيرة - المتمثلة في الأهداف - متماشية مع النّظام أو الأسلوب الاجتماعي الثقافي .

الا أن الشخص المعوّق تجعله الاعاقة ناقما ، ثائرا على المجتمع، وينظر الى الحياة بمنظار التشاؤم، و يتخذ أساليب في الغالب خاطئة ، لأنه يضع دائما نصب عينيه اختلاف جسده عن غير المعوّقين كما يرى ذلك أدلر، وهذا ما لاحظناه لدى أغلب الفتيات المعوّقات . وحتى عندما كان نوع الاعاقة خفيفا ، كان هناك أيضا عدم الثقة بالنفس، الشيء الذي تدعمه أيضا نظرية أدلر. وحسب رأيه فأن ذلك يعود الى نوع التربية التي تلقاها المعوّق في مجتمعه ، ابتداءا بأسرته . كما أن أدلر يؤكد

دائما على ضرورة المساواة في التربية بين الفتاة والفتى ، لكي لاتخلق هذه التربية شعورا بالنقص لدى الفتاة بصفة عامة ، فماذا عن الفتاة المعوّقة التي تعيش في أسرة ومع اخوة غير معوّقين ؟

لقد توصّلنا من خلال مناقشتنا للنتائج ، أن للمجتمع دورا فعّالا في تحديد مجالات تكيّف الفتاة المعوّقة . وبتحليلنا للرسوم التي قدّمتها الفتيات المعوّقات ، تبيّن لنا الجو الاجتماعي الذي يعشن فيه . وقد سبق لأدلر أن أوضح ، أنّ الشخص عبارة عن نتاج اجتماعي ، وبيّن أثر العامل الاجتماعي في الشخص وفي سلوكاته . نرى اذا ، أن التفاعل بين الفرد والمحيط الاجتماعي نقطة أساسية في نظر أدلر . فالشخص المعوّق الذي يعاني نقصا أو شعورا بالنقص ، فانّ هذا الشعور نابع من نظرة المجتمع له ، ومدى تأثيرها فيه و التعويض عن هذا النقص لن يكون ناجحا ، الاّ بتماشيه مع متطلبات الحياة الاجتماعية ، وبالتالي يصبح التعويض حافزا أمام نمو شخصية الفرد . حيث انّ ديناميّة التعويض حسب أدلر ، هي التي توجّه السلوك الانساني .

وتظهر القدرة على التعويض في مستوى تقدير الذات لدى المعوّقات ، وكذا حسب الأهمية الخاصة التي تعطيها المعوّقة لجسدها ، اذ أنه كلّما طلبت الفتاة على تأكيد ذاتها وفرض نفسها في الجماعة التي تنتمي اليها ، كلّما توصّلت الى الراحة النفسية ، وتقبّلها من طرف الجماعة ، وبالتالي تكيّفها ، ومنه ، كأن تقوم بعمل تفوز به بين أفراد أسرتها ، فتكون بذلك ناجحة في تعويض عجزها ، والتغلب على عدم الاطمئنان .

الاّ أنّ هناك من بين المعوّقين من يتوصّل الى النجاح ثم حبّ السيطرة على الجو الأسري ، ويتمنى دائما فرض ذاته أمام الأشخاص الذين يدللونه الى درجة اثارة الكراهية بينه وبين أفراد أسرته ، عندما يبلغ مرحلة التعويض المبالغ فيه . وقد يفشل المعوّق في تعويض شعوره بالنقص ، فتضعه هذه الوضعية في نفس مأزق عدم التكيّف . فالفروق في الشخصيات أمر مفروغ منه ، لأنّ كلاّ منّا يواجه المواقف حسب طبعه وقوة " أناه " ، ولا تبعد من ذلك طبعا تأثير الأسرة والمحيط على تكوين شخصية الفرد .

لذلك فانّ استجابة المعوّقة تجاه اصابتها تختلف تبعا لمزاجها ووضعها الاجتماعي ، وتبعا للامكانيات التربوية التي تتاح لها وشدّة اصابتها . وتتركّز أهم استجاباتها في نقاط ، أهمّها :

1 ـ المواقف السلبية والاستسلامية :

نلاحظ هذه المواقف من خلال رفض وتحفظ المعوقات في اجاباتهن ، وانطوائهن على أنفسهن ، وكذا التراجع في السلوك والابتعاد عن الآخرين .

انّ أغلبية الفتيات المعوّقات لا يتكلّمن كثيرا ، ولا يشتكين من أي مشكل ؛ مما يؤكّد لنا شدّة تأثرهن بتميّزهن عن غير المعوّقات ، غير أنّهن طاوعات وخاضعات .

يمكن القول أنّ هذه المواقف السلبية ، غالبا ما تكون صحبة العجز ، الاّ بتوفير جوّ عائلي يتّسم بالحماية والراحة . ويعدّ موقف الاستسلام من المواقف السلبية ، لانّه يتميّز باليأس والاستسلام للاعاقة . وعليه ، تعمد بعض الفتيات المعوّقات الى الكسل واخفاء الاعاقة . ويساعد على ذلك فشل الأهل ورفضهم لبذل أيّ جهد لمساعدتهن . لذلك نرى أنّه لابد من الأخذ بيد هؤلاء المعوّقات ، واتباع أساليب تشجيعية للقيام بسلوكات ايجابية ، فالعلاج هنا يتطلّب من المعوّقة بذل طاقة وجهد كبيرين لمساعدتها على تقبّل وضعها . وبفضل رغبتها في التكيّف وتقبّل الاعاقة ، تسهل العملية ، ويتمكّن الأهل من تقديم الرعاية الكافية والمساعدة الاجتماعية اللائقة .

2 ـ الموقف العدواني :

أثناء تقديم الاختبار الاسقاطي ، واجهتنا كثير من المواقف العدوانية اذ أظهرت بعض الفتيات ثورة من الغضب ، تبيّن ذلك أكثر في الرسم ، كالخط الخشن والشكل الكبير الذي يدل على الحاجة الى العطف وكذلك النفور من نظرة الغير بمواجهة كلّ من يحدّثهن ، ورفض المساعدة أحيانا .

انّ اخفاء هن للحاجة الى الحماية والمساعدة ، يدل على عدم الاستقرار الذي يظهر واضحا ، لأنّ الفتاة المعوّقة نظرا لحساسيتها ، فانّها تخفي مشاكلها ، الاّ أنها تظهر لاشعوريا في الرسم ، ويبقى عدم الاستقرار أحيانا ولكنّه يكون مستترا ، مما قد يشكّل خطرا ، لأنّ العدوانية لم يعبّر عنها بل ظلّت مكبوتة . اذ نجد بعض المعوّقات يسقطن كراهيتهن وعدوانيتهن

على أنفسهن ، على شكل شعور بالذنب والتأنيب واحساس بالمذلة وعدم الكفاءة والتفاهة . هذه الحالة قد تؤدي في بعض الأحيان الى الانتحار ، في حين نجد البعض الآخر يسقطن تلك العدوانية والغضب على الغير للتنفيس مما يؤلمهن .

3 - موقف الاستقلال :

انّ التبعية سمة نجدها عند كلّ الناس ، بدرجات متفاوتة ، والاعاقة بدورها تولّد في الشخص تبعية متعدّدة الجوانب : نفسية واقتصادية ، وهذه السّمة المتمثلة في التبعية تغذيها حاجة الى الشعور بالأمن ، الا ّ أنّ الاعاقة تقوي حد ، الاستقلالية . لذلك يوصي أغلبية المربين بتعزيز ثقة المعوق بنفسه . وبالتالي فانّ كلّ معوّقة في حاجة الى تربية نفسية - حركية .

وكثيرا مانجد لدى المعوّقات الصورة الجسدية مشوّهة وصعوبة في تنظيم العلاقات الاجتماعية ، مما يستدعي اعادة الثقة بالنفس، وتقويتها . غير أنّ هناك بعض الأسر التي تستنكر أن يبدي المعوّق رأيه أو غضبه أو رفضه لأسلوب التربية مثلا . غالبا ما يكون ردّ فعل الأسرة متمثلا في تذكير المعوّق باعاقته ومقارنته باخوته ، مما يؤدي الى شعوره أكثر بالاحباط .

من خلال ماجاء في نتائج الاستبيان ، نلاحظ أنّ الآمال كثيرا ما تسمو بالطموح الفردي الى أعلى مما تستطيع الكفاءات الشخصية تحقيقه . فان لم يتقدّم الانسان معرفته بنفسه ، فقد يقوده ذلك الطموح الى مواقف يصعب عليه التكيّف الحسن فيها ، ويؤدي الاحباط الى الاضطراب النفسي الذي قد يكون شديدا ومؤلما . كما يشير موقف الانسان من نفسه الى تقبّل اعاقته أو رفضها . ففي هذه الحالة الأخيرة ، فانّه بدلا من أن يسعى الشخص الى ابراز نواحي القوة لديه واستغلالها ، فانّه يسلك سلوكات عدوانية نحو ذاته أو نحو الغير . أما في حالة التقبّل فنجد المعوّقة شخصا راضي ، تسعى الى تحسين وضعيتها ، وابراز امكانياتها وكفاءاتها ، وبالتالي تكون شاعرة بأهمية ذاتها وأهمية العمل الذي تقوم به مهما بدا تافها . بالاضافة الى هذا ، لابد من تقدير الشخص لمكانته بين أقرانه . وعلى العموم سواء على المستوى المهني أو العائلي أو الشخصي ، فانّ الفتاة المعوّقة في موقف اضطراب وعجز من ابراز دورها في المجتمع وذلك نظرا لما تعيشه من احساسات بالضعف وعدم الاطمئنان والخوف والنقص .

أنّ أهمية النتائج تتضح أكثر من خلال مناقشة تلك النتائج المتعلقة بالتكيّف ، اذ بينت لنا الدراسة أهمية التعويض الايجابي في التكيّف والاندماج الاجتماعيين بالنسبة للفتاة المعوّقة . فمن خلال النتائج المحصّل عليها ، اتّضحت لنا الأمور أكثر و لامسنا المشكلات النفسية الاجتماعية التي تعانيها الفتيات المعوّقات عند محاولتهن للتكيّف .

وكما ذكرنا في بداية مناقشتنا للنتائج ، أنّه يمكن ترتيب النتائج التي توصلنا اليها كما يلي :

1 - أنّ تحسين مواقف الغير تجاه الفتاة المعوّقة يساعد هذه الأخيرة على تجاوز مشكلاتها النفسية وتقبّل اعاقتها . ففي كثير من الأحيان يجعل موقف المجتمع الفرد المعوّق عاجزا تماما ، لأنّ المبالغة في أهمية الجانب الجمالي قد يضخّم صعوبات الفتاة في التكيّف .

2 - أنّ مدى تغلّب الفتاة المعوّقة على نظرة الغير - السلبية - وتجاوزها ، يتم حسب قدرتها على التعويض أو عدم التعويض عن اعاقتها ، وتعود تلك القدرة الى قوة ومرونة الأنا الشخصي ، فكلّما كان الأنا قويا كان التعويض ايجابيا ، وبالتالي كان التكيّف حسنا ، ويكون النجاح حليف هذه الفتاة في الحياة .

3 - أنّ تصوّرات الفتاة المعوّقة للمستقبل تكون مرتبطة بالحالة النفسية الاجتماعية التي تعيشها ، فتأكيد المجتمع على الجانب الشكلي للفرد له تأثير في تحديد تصوّراتها لحياتها النفسية العاطفية ، كالزواج مثلا حيث تظهر الأغلبية أسفهن في موضوع الزواج ، لكونهن معوّقات . يمكن الاشارة الى أن الزواج يمثّل عند بعض المعوّقات وسيلة لتأكيد الذات .

4 - بالاضافة الى ذلك ، فانّ لموقف المجتمع دخلا كبيرا في تحديد مستوى طموحات ، وتصوّرات المستقبل المهني لدى هذه الفئة . فكلّما توفّر الجوّ المهني و الوسط المهني المريح ، كلّما استطاعت المعوّقة تجاوز مشاكلها المادية والمهنية وكذا النفسية - الاجتماعية ، وذلك بالعمل . فانعدام الخدمات والتأهيل المهني يكون بدون شك سببا في فشل المعوّقة .

5 - ان لمواقف الغير تأثيرا أكبر من تأثير نوع الاعاقة الحركية نفسها في مستويات التكيّف للفتاة المعوّقة ، سواء على المستوى الشخصي اذ أنّ

أي مسدح تظنه الفتاة المعوّقة ذما ، وكذلك على المستوى العائلي ، حيث للأسرة دور في تكيّف أو عدم تكيّف هذه الفتاة ، ودورها له تأثير أكثر من تأثير نوع الاعاقة ، حتى ولو كانت من الدرجة القصوى ، ونفس الأمر بالنسبة للمستوى المهني والمستوى العام ، حيث نرى دائما تغلّب مواقف الغير في التكيّف باختلاف مستوياته على نوع الاعاقة .

كما جاء في الجانب النظري وفي الجانب الميداني ، أن المواقف السلبية تجاه الاعاقة تولّد صورة سلبية لدى المعوّقة ، فكلّما كان نوع الاعاقة أخطر كلّما احتاجت الفتاة الى مساعدة أكبر ، وبالتالي يمكن القول أن الصدمة النفسية العاطفية الناجمة عن الاعاقة الحركية ، لاتقاس بتأثير الاعاقة ونوعها ، بقدر ماتقاس بالامكانيات المكتسبة التي تستخدمها المعوّقة ، من أجل التغلب والدفاع على شخصيتها ومكانتها ، والتأكيد على مركزها الاجتماعي ، وذلك ما كنّا نهدف الوصول اليه ، من خلال صياغتنا للفرضيات المتعلّقة بتأثير النظرة الاجتماعية في تقبّل الفتاة المعوقة لاعاقتها ، وبالتالي تمكّنها من التعويض للتكيّف الذي يكون على مستويات وحسب نوع الاعاقة .

لقد لاحظنا أن نوع الاعاقة ليس له تأثير في مستويات التكيّف ، كما جاء من خلال عرض نتائج الفرضية الثانية ، والتي دعّمت بصفة غير مباشرة الفرضية الأولى التي ترى أن للمجتمع تأثيرا في كلّ تصرفات الفتاة المعوّقة حركيا أيا كان نوع اعاقتها . وبهذا ننتهي الى تأكيد قول أدلر الذي يرى ضرورة اعطاء الرعاية والحماية الكافية للشخص ، حتى يتمكّن من تجاوز مشاكله بالتعويض ، هذا التعويض ، الذي يراه أساس تقدّم البشرية التي تصارع دائما الشعور بالنقص هذا ، خاصة عند عينة البحث التي تقتصر على فتيات معوقات يقطن بالجزائر العاصمة فقط . لذلك فأن تعميم النتائج التي توصّلنا اليها لايكون الا مع عينة البحث لا غير . وذلك نظرا لصغر حجم العينة وظروف انتقائها ، وبالتالي لانحكم على صدق الدراسة الا من خلال التقنيات المستعملة مع العينة المختارة فقط . أما عن ثبات النتائج فأن المشكلة التي اعترضتنا تتمثل في طول الاستبيان من جهة ، وكذلك عدم تمكّننا من الاتصال ثانية بنفس الفتيات وذلك لخروجهن من المستشفيات والمراكز الصحية ولا يعدن الينها .

خلاصة :

في الوقت الذي تكون فيه الفتاة بصفة عامة في حاجة ماسة الى الاهتمام بها خاصة في سن الزواج ، وفي الوقت الذي يلاحظ فيه أيضا ظهور الفتاة في المجتمع بفضل التغيّر الاجتماعي الذي أدى الى خروجها وخوض معركة العمل والانتاج ، نرى أن الفتاة المعوّقة تعيش حياة هامشية سواء في الأسرة أو مع الأصدقاء أو في المجتمع بصفة عامة ، خاصة وأن هذه الفتاة واعية أشدّ الوعي بهذا الرفض ، وواعية أيضا بمشكلاتها النفسية والاجتماعية الناجمة من الاعاقة الحركية .

وما يزيد من تعاسة الفتاة المعوّقة ، هو مبالغة المجتمع في اهمالها ، بتركيز اهتمامه على الجانب الجمالي للشخص . هذا النوع من الاهتمام ، يضع الفتاة المعوّقة أمام اعاقة اجتماعية أكثر خطورة من اعاقتها الجسمية ، وبالتالي تقف الفتاة المعوّقة حائرة أمام تقبلها لاعاقتها ، في الوقت الذي تجد نفسها فيه منبوذة من طرف الأسرة بسبب تلك الاعاقة ؟

هذه هي المشكلة التي حاولنا التعرض اليها ، ومنها خاصة معرفة الطريقة التي تختارها الفتاة المعوّقة للتكيف والتغلّب على الموقف السلبي للغير تجاهها ، عن طريق الآليات الدفاعية أهمها التعويض والاعلاء في حالة التكيّف الايجابي ، وكذلك النكوص والتبرير والعقلانية والهروب من مواجهة المشاكل كما تبيّن ذلك من خلال قلب الرمزية في الرسومات .

وختاما لكلّ ما سبق ، نؤكّد اذا خطورة الاعاقة في مجتمع عربي اسلامي ، يعيش فترة تغيّر اقتصادي وتكنولوجي ، لأنه يؤثر مباشرة في سلوك المعوّقة . لذلك يمكننا أن نقدّم بعض الاقتراحات التي استخلصناها من عملنا الميداني من أجل الاهتمام بهذه الفئة من الفتيات المعوّقات خاصة والمعوّقين عامة .

أمام هذه المشكلة المتعلّقة بالتكفّل بالافراد المعوّقين والفتاة المعوّقة على وجه التحديد ، ينبغي للدولة أن تتّخذ بعض الاجراءات الخاصة باعادة التأهيل لهذه الفئة من الأفراد ، منها :

1 ـ التعليم وفتح الفرص العديدة أمام المعوّقات من أجل مواصلة دراستهن على أحسن وجه ، والحصول على الشهادة العليا .

2 ـ توفير الامكانات المادية الضرورية ، كالنقل مثلا ، الذي يسهّل لها عملية الاتصال وبناء العلاقات الاجتماعية .

3 ـ توفير المراكز الخاصة بهؤلاء ، اما لاعادة التربية الوظيفية ، أو مراكز التكوين المهني والتدريب، ثمّ فتح امكانيات التوظيف والعمل لهن .

4 ـ الاهتمام بتربية هذه الفئة ، وتعليم الأسرة طريقة الاهتمام بهؤلاء الافراد ، خاصة أن هناك بعض الأسر لاتزال متحفظة ازاء هذا الموضوع ، خاصة اذا كان الأمر يتعلق بالفتاة . وهذه التوعية لن تتمّ الاّ بتكثيف مهمة وسائل الاعلام .

5 ـ في أغلب الأوقات ، تكون الأسرة سببا في نجاح أو فشل المعوّقة في التكيّف ، والتغلّب على مشاكلها النفسية ، لذا فعلى الأسرة أن تراعي هذا الجانب الخاص بالتربية ، وتحقيق المساواة بين الفرد المعوّق واخوته ، خاصة من طرف الأم التي تجدها تارة تكنّ لابنتها المعوّقة كراهية على أساس أنها لا تساعدها في شغل البيت ، بل تزيدها متاعب أكثر ، كما نجدها أحيانا ترأف بابنتها وكأنها تحسّ بذنب ، لأنها أنجبت انسانا يعيش في تعاسة .

6 ـ مهمة الأسرة ـ أي الأب والأم ـ لا تقتصر فقط على الاهتمام بالمعوقة ، بل كذلك زرع المحبة والأخوة بين الأبناء ، وتعليم الأخ غير المعوّق عدم احتقار أخته المعوقة مثلا ، وأن تكون العلاقات بين الاخوة مبنية على أساس الاحترام والمودّة .

7 ـ التكيّف الاجتماعي ، وتوفير الظروف المادية الاجتماعية للمعوّقة غير كافية اذا مالم يكن هناك تقبّل للاعاقة . لذا نقترح على الفتاة المعوّقة ، أن ترفع من وعيها وطموحاتها ونظرتها المستقبلية ، وتجاوز الاعاقة من أجل أهداف سامية . وتقول بهذا الصدد احدى المعوّقات : " لديّ شعور بأن ما أفعله بحياتي كامرأة له أهمية بالغة . فأنا أمثّل جزءا من الصورة التي يتخيلها المجتمع للاعاقة والفتاة المعوقة كامرأة في آن واحد ، وأرى من الضروري للمعوّقات منّا أن يتغلّبن على مخاوفهن وقلقهن ، وعلى الكبت الذي يعانين منه ، وأن ينطلقن ويتمتعن بالحياة ، فيتضاءل شأن

اعاقتنا " • وقالت أيضا : " حينئذ تكون قدوة تعلّم المجتمع أننا مخلوقات من نفس نسيج الآخرين " • وهنا يجدر التأكيد على دور الحياة الروحية ، والدينية في تكيف الفتاة المعوقة ، فالدين هو الذي يعطي للانسان شعوره بالوجود كانسان فرد في المجتمع ويخلق في الانسان طمأنينة في النفس وراحة البال وشعور بالرضى بالقدر، فهو عامل مهم في خلق جوانب الاستقرار في النفس المعاقة بل وأكثر من ذلك ، يمكن أن يكون عامل شفاء يزيل الاعاقة النفسية ،وفقا للآية الكريمة : " ألا بذكر الله تطمئن القلوب " • والأخطر في نظرنا هو الاعاقة النفسية ، لأن الاعاقة الجسدية تصبح لاشيء لدى المعاق الذي يشعر بقوة الارادة وقوة النفس وعظمة الدور الذي يلعبه كانسان • والانسان الذي يشعر بعظمة نفسه لا يبالي بأية اعاقة لكونه تحرر من العقد النفسية •

أن الحديث عن تأهيل المعوقة للمهنة والحياة الاجتماعية الناجحة ، ينبغي أن يكون مسبوقا بحديث مع أسرة هذه الفتاة • أن أهمية البيت والأم و الأب والاخوة والحياة الأسرية ترجع الى أن ذكريات الطفولة تظل هي الأكثر ألفة وعمقا في نفسية الصغار • واذا كان موضوع الفتاة المعوّقة هو الذي جلب الاهتمام في هذه الدراسة ، فاننا بذلك نفتح الأبواب لجميع الدارسين والباحثين في هذا الميدان ، لكي يهتموا أكثر بهذه الظاهرة، وذلك لانتشارها من جهة ، ولكون الميدان مايزال خصبا للبحث العلمي من جهة أخرى • ومما تجدر الاشارة اليه ،أن موضوعا آخر استقطب اهتمامنا عند اتصالنا ببعض الفتيات المعوّقات مع أسرهن ، وقادنا فضولنا الى الاطلاع ومعرفة الجانب السيكولوجي الذي تعيشه أم الفتاة المعوّقة، خاصة اذا سلّمنا بفكرة المجتمع الذي يفضل الذكر عن الأنثى ، فما هو حال المرأة التي تلد بنتا معوّقة إ، هذا من جهة ، كما يمكن كذلك فتح الآفاق لموضوع هذه الفتاة المعوّقة التي ستتزوج يوما ما ان سمحت لها الفرصة والظروف ، فكيف تتمكن من التكيف وبلوغ السعادة وتربية أبنائها والتكفّل هي الأخرى بأسرة ؟

هذه هي خلاصة هذا البحث الذي انطلق من تصوّر نظري قائم على نظرة آدلر من جهة، وعلى معطيات امبريقية خاصة بالفتاة المعوّقة في مجتمعنا من جهة أخرى • ولعل هذا البحث الامبريقي يشكّل قاعدة لآفاق أوسع

في البحث العلمي وذلك لفهم سيكولوجية وسوسيولوجية الاعاقة في اطار ثقافة متميزة بثوابت ومتغيرات محددة • ولاشك ، أن هذا البحث بشطريه النظري والامبريقي وما بينه من صعوبات في ريادة هذا الموضوع سيكون حافزا لبناء تصورات وفرضيات أكثر دقة وشمولية لدراسة هذا الجانب الهام (الاعاقة) من السلوك البشري بهدف فهم هذا السلوك والاستفادة من ذلك علميا وعمليا •

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية :

- اسحق رمزي : علم النفس الفردي ، أصوله وتطبيقاته ، دار المعارف ، مصر ، 1981 .

- تركي رابح : المفوقون في الجزائر وواجب المجتمع والدولة نحوهم ، الشركة الوطنية للنشر والتوزيع ، الجزائر ، 1982 .

- جابر عبد الحميد جابر: النمو النفسي والتكيف الاجتماعي ، دار النهضة العربية ، القاهرة 1962 .

- حجازي مصطفي : الفحص النفسي :مبادئ الممارسة النفسانية ،تقنياتها ، خطواتها ، واشكالاتها ، دار الطليعة للطباعة والنشر ، بيروت ، الطبعة الثانية 1982 .

- حمزة مختار : سيكولوجية المرضى وذوي العاهات ، دار المعارف بيروت ، 1956 .

- خيري محمد : الاحصاء في البحوث النفسية والتربوية والاجتماعية . دار النهضة العربية ، مصر ، الطبعة الرابعة 1970 .

- الرفاعي نعيم : الصحة النفسية ، دراسة في سيكولوجية التكيف ، مطبعة محمد هاشم ، مديرية الكتب الجامعية ، الطبعة الرابعة 1975 .

- الزعبي محمد أحمد : التغير الاجتماعي بين علم الاجتماع البرجوازي وعلم الاشتراكي ، دار الطليعة بيروت 1982 .

- السبيعي عدنان : سيكولوجية المرضى المعاقين ، الشركة المتحدة للطباعة والنشر ، دمشق 1982 .

- سعدي أبو حبيب : المعوق والمجتمع في الشريعة الاسلامية ، دار الفكر دمشق . 1982 .

- الصابوني محمد : صفوة التفاسير، المجلدين الثاني والثالث، دار القرآن الكريم، بيروت، الطبعة الرابعة 1981.

- عطية محمد هنا : علم النفس الاكلنيكي، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1980.

- فهمي مصطفى : علم النفس، دراسة التكيف البشري، دار العلم للملايين، بيروت 1979.

: التكيف النفسي، مكتبة مصر للطباعة الحديثة، (بدون تاريخ).

المجلات :

- بن جعفر شاذلي : المفهوم الطبي للاعاقة، قراءات في التربية الخاصة وتأهيل المعوقين، المنظمة العربية للتربية والثقافة، تونس 1982.

- بوزايد خضراء : ترقية المعوقين في الجزائر، مجلس الجيش الوطني الشعبي، المطبعة المركزية للجيش (عدد خاص بمناسبة السنة الدولية للمعوقين)، 1981.

- بوسنة محمود : الافراد المعوقين في العالم النامي، المجلة الجزائرية لعلم النفس وعلوم التربية، جامعة الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية، العدد 1، 1985.

- الراجحي محمد وعبد الرزاق عمار: دراسة حول ترقية المعوقين في البلاد العربية، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، ادارة البحوث التربوية، تونس سبتمبر 1982.

- عشوي مصطفى : التكنولوجيا والتغير الاجتماعي، مجلة الثقافة، الجزائر، عدد 92، أفريل 1986.

- النصراوي مصطفى : الاعلانات والمواثيق العربية والأممية الخاصة بحقوق المعوقين : قراءات في التربية الخاصة وتأهيل المعوقين ، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم ، ادارة التربية ، تونس 1982.

- وليد محمد عودة : رعاية وتأهيل المعوقين : التربية ، اللجنة الوطنية للتربية والثقافة والعلوم ، دار الكتب القطرية ، الدوحة ، العدد 64 ، 1984.

وثائق ولقاءات :

- برنامج العمل العالمي المتعلق بالمعوقين ، الأمم المتحدة ، نيويورك ، 1983.

- الميثاق الوطني : جبهة التحرير الوطني ، الجزائر ، 1976.

- وثائق عن الجمعية التأسيسية لاتحادية الجمعيات الوطنية للأشخاص المعوقين ، الأمانة الدائمة للجنة المركزية ، سيدي فرج ، جانفي 1985.

- وثائق الملتقى الوطني من أجل برنامج وطني لادماج الأشخاص المعوقين ، اللجنة المركزية لحزب جبهة التحرير ، قصر الأمم ، الجزائر ، مارس 1982.

- وثيقة خاصة بالمعوقين : المنظمة العالمية للصحة ، نشر : وزارة الحماية الاجتماعية ، أفريل 1985.

- لقاء مع مسؤول الفدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين الجزائر ماي 1987.

- لقاء مع مسؤول الفدرالية الجزائرية للمعوقين ، الجزائر ، مارس 1988.

المـــراجـــع باللغـــه الاجنبيـــه :

* OUVRAGES :

_ ADLER (ALFRED) : Connaissance de l'homme , Etude de la caracterologie Individuelle . PETITE Bibliotheque PAYOT , PARIS, 1981 .

_ ANDERSON (H) et ANDERSON (L) : Manuel des techniques projectives en psychol clinique ,ed Universitaire, PARIS ,1965 .

_ AUBIN (Henry) : Le dessin de l'enfant inadapté , ed PRIVAT ,TOULOUSE 1970 .

_ BARDEAU (I.M) :L 'infirmité et l'inadaptation sociale , PAYOT ,PARIS 1979 .

_ BOUTEFNOUCHET (Mostepha): Systeme social et changement social en Algerie , O.P.U. , ALGER ,(sans date) .

_ CORDIER (JEAN) : Une Anthropologie de l'inadaptation , ed de l'Université de BRUXELLES , BELGIQUE , 1975 .

_ DELCOURT (M) : OEDIPE ou legende du conquerant ,ed les BELLES LETTRES, PARIS19

_ __________ : Stérilité mystérieuse et mauvaise maléfique de l'Antiquité clas ed DROS ,PARIS 1937 .

_ DEVEREUX (G) :Essais d'ethnographie generale ,ed GALLIMARD ,PARIS , 1977 .

_ FAVEZ BOUTONNIER :L'Homme et son milieu, Contre de documentation Universitaire PARIS ,1975 .

_ GOFFMAN (E) :STIGMAT ,les usages sociaux des handicaps , ed MINUIT, PARIS 1975

_ HOUAREAU (M .JOSE) : L'inconscient devoilé par les tests projectifs ,Centre d'etudes et de promotion de la lecture , PARIS , 1975 .

_ HORNEY (KAREN) : La psychologie de la femme , ed PAYOT ,PARIS ,1967 .

_ KONIG /: SOCIOLOGIE ,ED FLAMMARION, PARIS , 1972 .

_ LAZARUS (R) : Patterns of adjustment , MC GROW HILL - BOOK COMPANY , 3ed , NEW YORK , 1976 .

- MINCE (JULIETTE) : La femme dans le monde Arabe ,ed MAZARINE , 1980 .

- MURRAY (R) SPIEGEL : Theorie et Application de la statistique , MC GROW HILL , PARIS (pour la traduction française) , SERIE SCHAUM , 1984

- OLERON (PIERRE) : l' education des enfants physiquement handicapés ,ed P.U.F PARIS 1961 .

- OSTERRIETH (P.A)et CAMBIER (A) :Les deux personnages , EDITEST P.U.F ,BRUXELL 1976 .

- RICHOZ (CLAUDINE) : Profession Infirme , ed D'EN BAS ,COLLECTION la Parole au Peuple , 1985 .

- ROYER (Jacqueline) : La personnalité de l' enfant à travers le dessin du bonhomme , Editest ; BRUXELLES , 1976 .

- SELYE (HANS): le stress de la vie :le probleme de l'inadaptation , ed GALLIMARD , PARIS (nouvelle edition) 1975 .

- SCHAFFER (H) : la psychologie d' ADLER , ed MASSON , PARIS , 1976 .

- SOULE (MICHEL) et coll : Le jeune handicapé et sa famille , ed E.S.F, PARIS , 1982 .

- STIKER (H.J) : Corps infirmeset sociétés , ed AUBIER MONTAIGNE , PARIS,1982

- TOUALBI (N) : Rites , Religion et mutation:Psychologie du Sacré en Algerie , ENAL , ALGER , 1984 .

- VAN ROY FABIENNE : L'enfant infirme , son drame , son handicap ,sa guérison, ed EN SUISSE , PARIS ,1954 .

- WEIL (CLAUDE) : Handicap et societé ,ed FLAMMARION , PARIS,1968 .

-

* DICTIONNAIRE et ENCYCLOPEDIE :

_ Dictionnaire général des sciences sociale , ed Universitaire , PARIS , 1975

_ Dictionnaire encyclopédique de psychologie , BORDAS , 1980 .

_ Grande encyclopédie (la) , LAROUSSE , PARIS ., 1974 , Tome 1 et 10 .

_ Encyclopédie Universalis ,A ,PARIS ,1975 .

* THESES :

_ CADI (Mostefai .M.) : L'image de la femme Algérienne pendant la guerre 1954 -
These de D.E.A, ALGER , 1978 .

_ MARIE JOSE et coll : la femme dans la societé : son Image dans differents mil
sociaux , Centre National de la recherche scientifique,
PARIS ,1963 .

_ B RAHmANIA : Representation, problemes d' Adaptation socio-professionnelles
d'une population de travailleurs transplantés dans le sud Algerien
SORBONNE ,PARIS ,JUIN 1984 .

* BROCHURES ET REVUES :

_ "Amelioration de l'information sur les handicapés ",Recommandation d'un semin
de l' O.N.U ; tenu à VIENNE du 8 au 10 Juin 1982 .

_ FEMMES et HANDICAP : Rapport de recherche sur la condition des femmes handic
,Bibliotheque National du QUEBEC ,4eme trimestre 1985 .

_ Ministere de l'information et de la culture : la femme Algerienne ,collectio
VISAGE DE l'Algerie ,ALGER 1976 .

_ Ministere de l'information et de la culture :les femmes Algeriennes (sans da collaboration de MALEK HADDAD .

_ Ministere de la protection sociale :"dossier handicapés" Direction dela planification , AVRIL , 1985 .

_ O.N.S : Demographie Algerienne en 1984 : la population Handicapée ,JUIN 1985 .

_ SEMINAIRE pour un programme National d' integrationdes personnes handicapées organisé par le comité central , Palais des Nations ,ALGER ,MARS A981 .

* REVUES :

_ AISHA : FEmmes et Handicap :un defi double , triple ... BANKAIEMENT VÔTRE N° NOV/DEC 1984 .

_ BEIS (J) : la femme Handicapée et les difficultées de la vie familiales pend[...] et apres la réeducation ". IN Revue ~~E2~~ Réadaptation Fonctionnelle et professionnelle et sociale ,PARIS , Juillet 1979 , N° 4 .

_ BRETON (J) ; COURBEYRE (j) ;et LOSOIED(c) : Le Handicap au Feminin . IN FAIRE FACE NO307 , NOV 1975 . ٤٢٠٣٥٧

_ CAUIERIK (E.O) : les enfants handicapés , depistage, intervention précoce[...] et education spéciale .IN Bulletin de l' UNESCO , PARIS ,OCT/19[...]

_ DELCOURT : Stérilité mystérieuse et naissance malefique dans l' Antiquité . ed DROS ,pARIS 1937 .IN Cahiers du CTNERHI N°31 ,JUIL/SEPT 1985

_ DIZIEN (O) : le devenir à long terme des patients poliomyelitique . IN Readaptation N°313 ,sept/OCT 1984 .

_ KACHA (N) : Femme Algerienne et changement .IN Revue Algérienne de P.S.E N° 2 , O.P.U. ALGER 1985 .

- ON DONGO (Joseph) : les etudes et reflections :les personnes handicapées: Culture ethandicap. Un regard ethnopsychiatrique .IN cahiers du CTNERHI N° 31 , JUIL/sept 1985 .

- PHILIPPE (Saint martin):Etudes etreflection :les personnes handicapees vues par la presse regionale Française .IN cahiers du CTNERH N°31 ,1985 .

- TINGRY (Elisabeth): "Rien n'a pu les abattre " .IN SANTE MAGAZINE N°126, JUIN 1986 .

- TOUALBI (N) : L'ambivalence culturelle ou reliquats psychologique de l'histoir coloniale .IN revue Algerienne de P.S/E N° 1 , O.P.U. ALGER 198

- TOUALBI (R) : Changement social et représentation des choix conjugaux en Algerie .IN REVUE de P.S.E., O.P.U, AlGER , 1985 .

- Z . B : Handicapes : Prevention et insertion .IN REvolution AFRICAINE N°1092 Semaine du 1er au 7.02 .1985 .

- ZEMPLENI (A) ET REBAIN (J) : L'enfant "NIT-ku- BON" .IN Revue Psychopatholog AFricaine 1965 , VOL 1 .

8 ZUCMAN (Elisabeth) : Famille ethandicap dans le monde . les pUBLICATION du CTNERHI (CENTRE technique National d'etude et des recherches sur les handicaps et les Inadaptations .Serie "Etudes" RevueN sept 1982 .

الملاحق

الملحق رقم 1 ٠

تقديم استبيان البحث ٠

استبيان البحث :

1) السن :

2) السكن :

- شقة /__/
- فيلا /__/
- مسكن بسيط /__/
- في المركز /__/

3) المستوى التعليمي :

- امية /__/
- ابتدائي /__/
- متوسط /__/
- ثانوي /__/
- جامعي /__/

4) منشأ الاعاقة :

- مكتسبة /__/ متى ؟
- ولادية /__/

5) نوع الاعاقة التي تعانين منها ....

6) عدد الاخوة :

- 1 – 4 /__/
- 5 – 8 /__/
- 8 + /__/

7) ما هي رتبتك في العائلة :

- اكبر /__/
- متوسط /__/
- اصغر /__/

8) هل تعملين :

- نعم /__/ اين ؟
- لا /__/

9) ما هو عملك ؟

10) هل تخرجين من البيت :

- دائما /__/
- كثيرا /__/
- احيانا /__/
- قليلا /__/
- ابدا /__/

11) هل تذهبين الى :

- المركز فقط : /__/
- لزيارة الاقارب فقط : /__/
- لزيارة الصديقات فقط : /__/
- لزيارة الاصدقاء (ذكور واناث) /__/
- لزيارة الاصدقاء والاقارب /__/

12) هـل تخرجين ؟

- وحدك /__/
- مع الاهل /__/
- مع الصديقات /__/
- مع الاصدقاء ذكور و اناث /__/
- مع الاهل و الاصدقاء /__/

13) فيما تتمثل هواياتك ؟

- الفن /__/
- القراءة (كتب و مجلات) /__/
- الخياطة (الطرز و الطبخ) /__/
- الرياضة /__/
- بدون هوايات /__/

14) كيف ترين علاقاتك مع الاهل

- جيدة جدا /__/
- جيدة /__/
- متوسطة /__/
- سيئة /__/
- سيئة جدا /__/

15) من هم الاشخاص الذين ترتاحين لهم (ضع رقما في الخانات المناسبة) .

- الام /__/
- الاب /__/
- الاخوة /__/
- الاخوات /__/
- الاصدقاء /__/
- لا احد /__/

16) ما هو نوع المواضيع التي تتحدثين عنها مع الوالدين ؟

- الاعاقة /__/
- المهنة /__/
- الثقافة /__/
- فنون البيت /__/
- شئ اخر /__/

17) هل اصدقاؤك

- اناث عاديات /__/
- ذكور عاديون /__/
- اناث معوقات /__/
- ذكور معوقون /__/
- لا احد /__/

18) هل يزورك اصدقاؤك ؟

- دائما /__/
- كثيرا /__/
- احيانا /__/
- قليلا /__/
- ابدا /__/

19) ما هي المواضيع التي تتحدثين عنها مع الاصدقاء ؟
- فنون البيت /__/
- المهنة /__/
- الاعاقة /__/
- الثقافة /__/
- الحياة العاطفية (الزواج) /__/

20) ما الذي تفضلينه للفتاة .
- البقاء في البيت /__/
- العمل خارج البيت /__/
- المشاركة في جمعيات (منظمات عامة) /__/
- البقاء في البيت و الخروج من حين لاخر /__/
- نشاطات اخرى /__/

21) هل تفضلين للفتاة الاختلاط
- مع الاهل فقط /__/
- مع الاناث فقط /__/
- مع الذكور فقط /__/
- مع الاصدقاء (دكور و اناث) /__/
- مع كل الناس /__/

22) هل ترين بان معاملة افراد عائلتك
- مبالغ فيها جدا /__/
- مبالغ فيها /__/
- عادية /__/
- لا مبالاة /__/
- نبذ (اهمال) /__/

23) هل يحدثك ابواك عن مستقبلك .
- دائما /__/
- كثيرا /__/
- احيانا /__/
- قليلا /__/
- ابدا /__/

24) وجود فتاة معوقة في العائلة نكبة " /__/
- موافقة جدا /__/
- موافقة /__/
- بدون راي /__/
- معارضة /__/
- معارضة جدا /__/

25) الناس يتحدثون عنك سلبيا عندما تمرين امامهم .
- موافقة جدا /__/
- موافقة /__/
- بدون راي /__/
- معارضة /__/
- معارضة جدا /__/

26) الانسان يعوض اعاقته بـ =
- الدراسة /__/
- بالعمل او احتراف مهنة /__/
- بممارسة الرياضة /__/
- استعمال الات طبية /__/
- عدم الخروج من البيت (غيره ...) /__/

27) كلام الناس يؤلمك
- كثيرا جدا /__/
- كثيرا /__/
- احيانا /__/
- قليلا /__/
- قليلا جدا /__/

28) هل تشعرين بان علاقاتك مع زميلاتك في المركز .
- حسنة جدا /__/
- حسنة /__/
- متوسطة (عادية) /__/
- سيئة /__/
- سيئة جدا /__/

29) الاعاقة تعني الخوف
- موافقة جدا /__/
- موافقة /__/
- بدون راي /__/
- معارضة /__/
- معارضة جدا /__/

30) الفتاة المعوقة محكوم عليها بالسجن
- موافقة جدا /__/
- موافقة /__/
- بدون راي /__/
- معارضة /__/
- معارضة جدا /__/

31) هل تعتقدين بان علاقاتك مع الزملاء العاديين .
- حسنة جدا /__/
- حسنة /__/
- بدون راي /__/
- معارضة /__/
- معارضة جدا /__/

32) انت تفضلين للفتاة المعوقة الاختلاط
- مع بالاهل فقط /__/
- بالاناث فقط /__/
- بالذكور فقط /__/
- بالاصدقاء (ذكور واناث) فقط /__/
- بكل الناس /__/

33) الاعاقة تعني فشل في الحياة

- موافقة جدا /__/
- موافقة /__/
- بدون راي /__/
- معارضة /__/
- معارضة جدا /__/

34) يعتبر موقف المجتمع الجزائري من المعوقة

- سلبيا جدا /__/
- سلبيا /__/
- محايدا /__/
- ايجابيا /__/
- ايجابيا جدا /__/

35) منظر الجسم هام جدا بالنسبة للفتاة .

- موافقة جدا /__/
- موافقة /__/
- بدون راى /__/
- معارضة /__/
- معارضة جدا /__/

36) ينظر المجتمع للمعوقة على انها انسان ناقص .

- موافقة جدا /__/
- موافقة /__/
- بدون راى /__/
- معارضة /__/
- معارضة جدا /__/

37) موقف المجتمع من الاعاقة اكثر تاثيرا في نفسية الفتاة من الاعاقة نفسها .

- موافقة جدا /__/
- موافقة /__/
- بدون راي /__/
- معارضة /__/
- معارضة جدا /__/

38) يعتبر المجتمع القيمة الجمالية شرط اساسي للزواج .

- موافقة جدا /__/
- موافقة /__/
- بدون راي /__/
- معارضة /__/
- معارضة جدا /__/

39) هل يحدث لك ان تفكري في اعاقتك .

- كثيرا جدا /__/
- كثيرا /__/
- احيانا /__/
- قليلا /__/
- قليلا جدا /__/

- بدون راي /__/
- معارضة /__/
- معارضة جدا /__/

47) المظهر الجمالي شرط مهم للحصول على العمل .
- موافقة جدا /__/
- موافقة /__/
- بدون راي /__/
- معارضة /__/
- معارضة جدا /__/

48) ينبغي ان يكون زواج المعوقة من انسان معوق .
- موافقة جدا /__/
- موافقة /__/
- بدون راي /__/
- معارضة /__/
- معارضة جدا /__/

49) كيف تفكرين في المستقبل .
- بتفاؤل كبير /__/
- بتفاؤل /__/
- عادي /__/
- بتشاؤم /__/
- بتشاؤم كبير /__/

50) الاعاقة تاثر سلبيا في الحياة المهنية .
- موافقة جدا /__/
- موافقة /__/
- بدن راي /__/
- معارضة /__/
- معارضة جدا /__/

51) التكوين في المركز يفتح للمعوقة فرصا اكثر في الحياة المستقبلية .
- موافقة جدا /__/
- موافقة /__/
- بدن راي /__/
- معارضة /__/
- معارضة جدا /__/

52) يقال بان الزواج مستقبل بالنسبة للفتاة المعوقة .
- موافقة جدا /__/
- موافقة /__/
- بدن راي /__/
- معارضة /__/
- معارضة جدا /__/

53) بالنسبة لزواج الفتاة، ما هي القيمة التي تولينها عناية بالدرجة الاولى .
- اخلاقية (الشرف) /__/
- عقلية /__/
- جسمية /__/
- اقتصادية (مالية) /__/

54) تطبيق التربية الدينية للمعوقات ستساعدهن على التكيف الحسن .

- موافقة جدا /__/
- موافقة /__/
- بدن راي /__/
- معارضة /__/
- معارضة جدا /__/

55) يرى البعض ان الزواج لا يحل مشاكل الفتاة المعوقة .

- موافقة جدا /__/
- موافقة /__/
- بدون راي /__/
- معارضة /__/
- معارضة جدا /__/

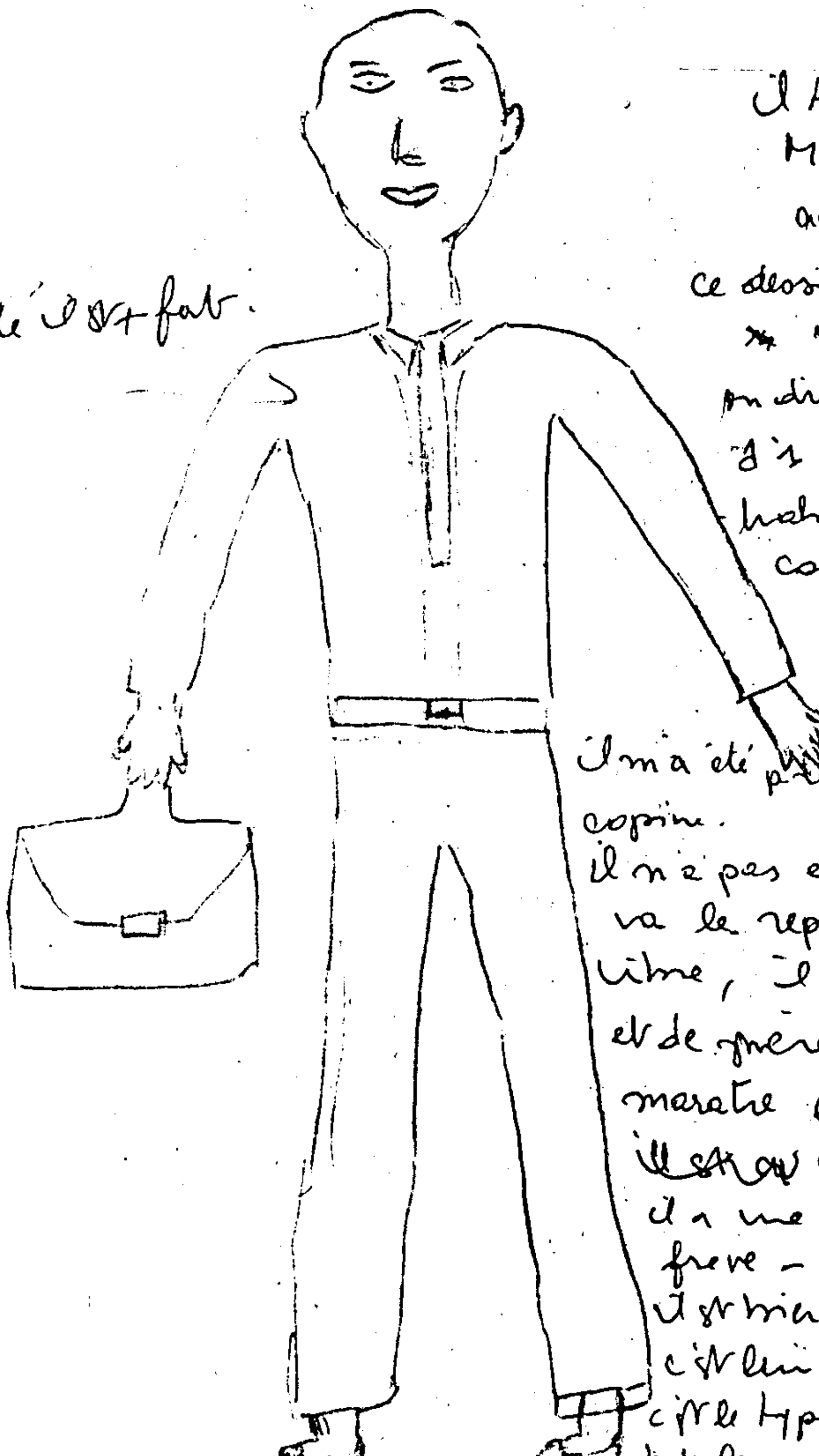
56) تالاعاقة تحول دون زواج الفتاة المعوقة من انسان عادي .

- موافقة جدا /__/
- موافقة /__/
- بدون راي /__/
- معارضة /__/
- معارضة جدا /__/

الملحق رقم 2 .

تقديم بعض النماذج لرسوم ثلاث فتيات معوقات .

الأول



il s'appelle.
Med.
agé de 31 an

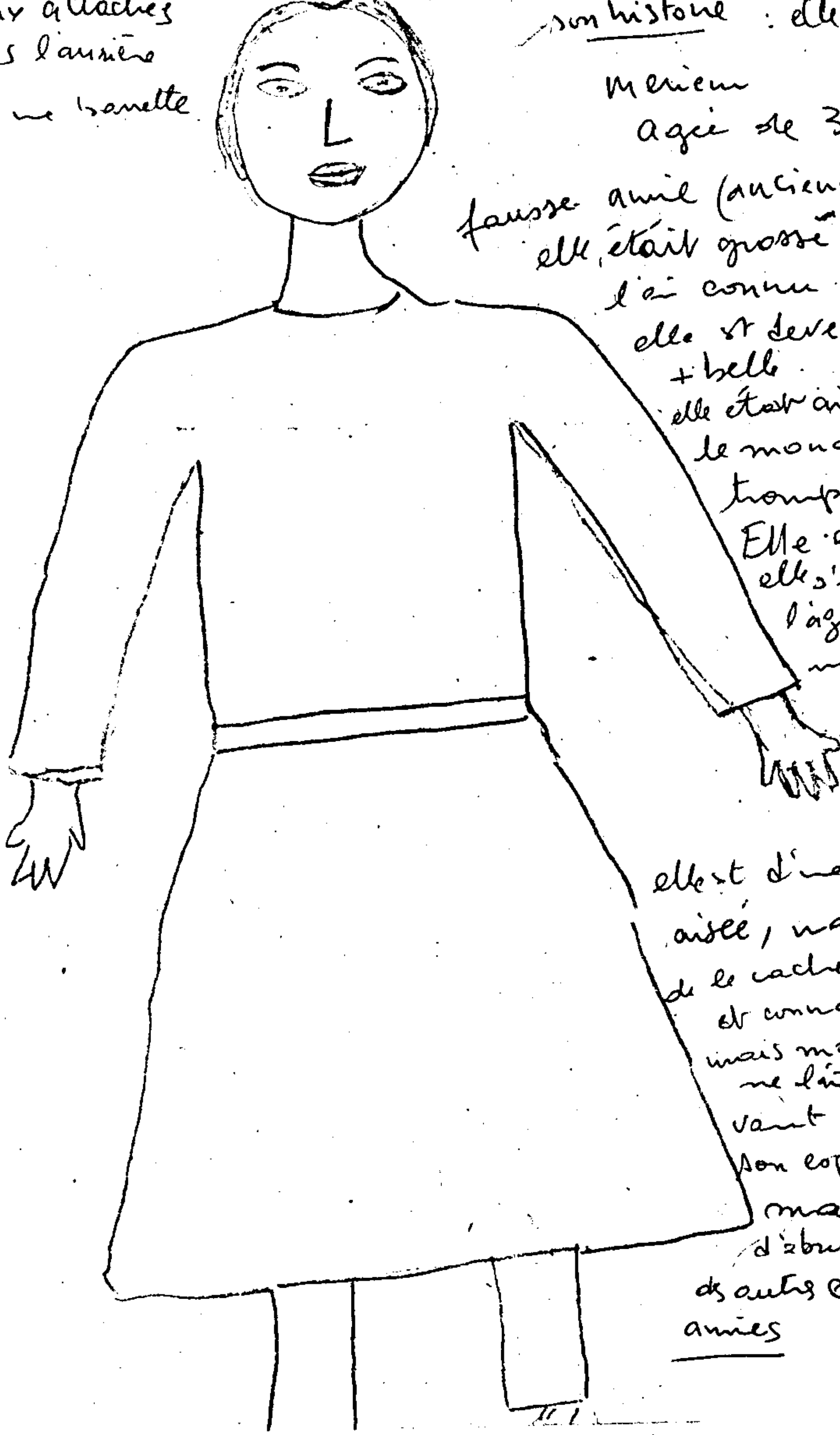
ce dessin ne lui
ressemble pa
on dirait qu'il a
d'1 adolescent
habite à Alger
capitale.

en réalité il est fort.

il m'a été présenté par
copine.
il n'a pas eu son bac
va le repasse
libre, il est orphelin
et de mère, il vit av
marâtre et ses demi-
qui sont 5.
il a une sœur mariée
frère -
il est bien élevé, assez
c'est lui le père de
c'est le type qui sait pa
tout le monde qui ne
les gens, lui il rentre chez lui, il prend des cours
prepare le bac, et il travaille.

لشكل التالي

Cheveux attachés vers l'arrière par une barrette



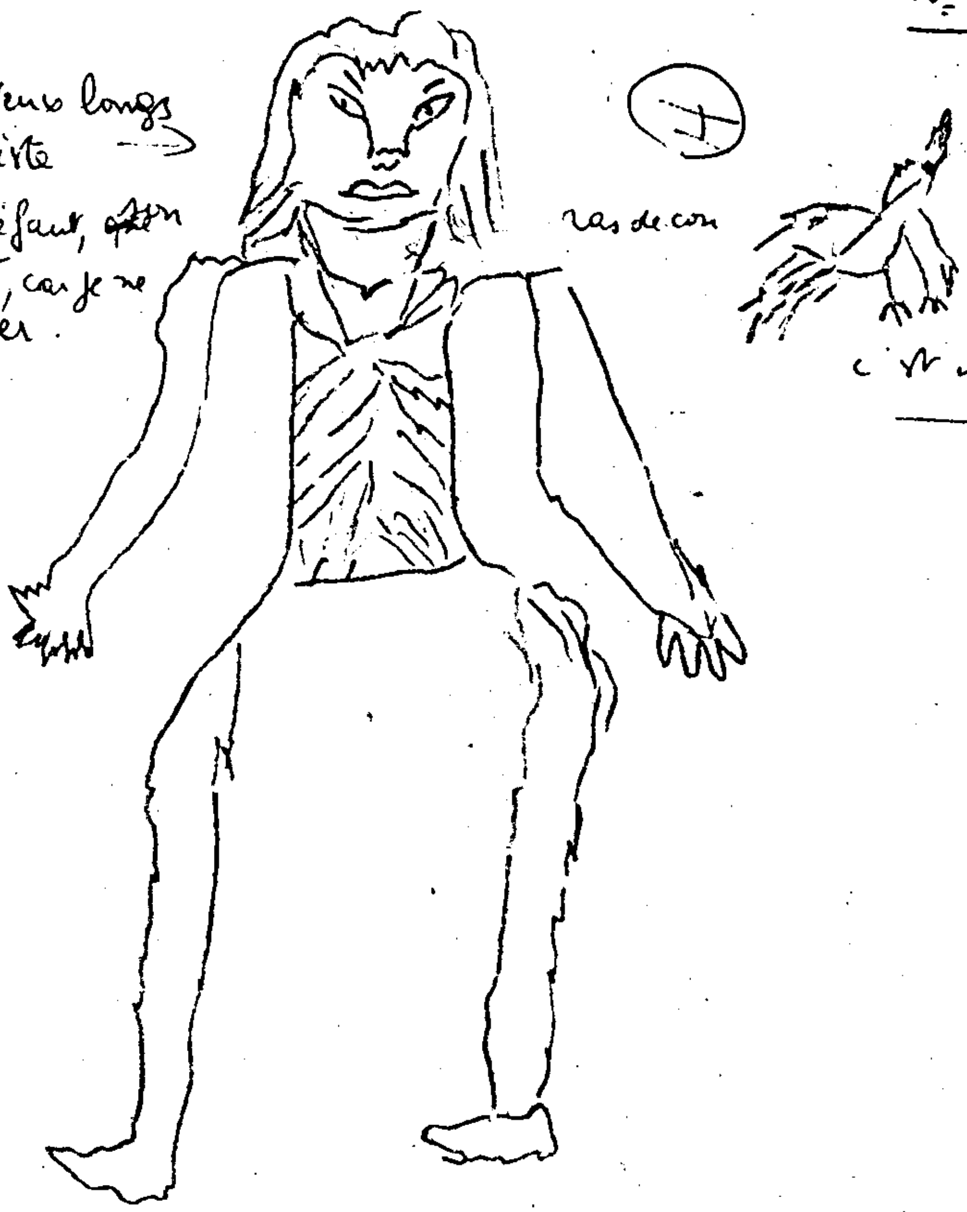
son histoire : elle s'...

Meriem
agée de 32
fausse amie (ancienne
elle était grosse q...
l'ai connu et
elle st devenu
+ belle
elle était ai...
le monde,
trompai...
Elle est
elle s'e...
l'âge de
... a

elle est d'une fa...
aisée, mais
de le cacher
et connaîti...
mais maint...
ne l'aime
vant bie...
son esprit
mais p...
d'abuser
des autres et
amies

الشكل الأول

№1



لشكل الثاني:

dessin N: 2.

c'est un petit

8-10 ans-

c'est Samir

c'est mon neveu e

père est mort,

(électricité)

il a l'âge : de 2an

c'est le seul

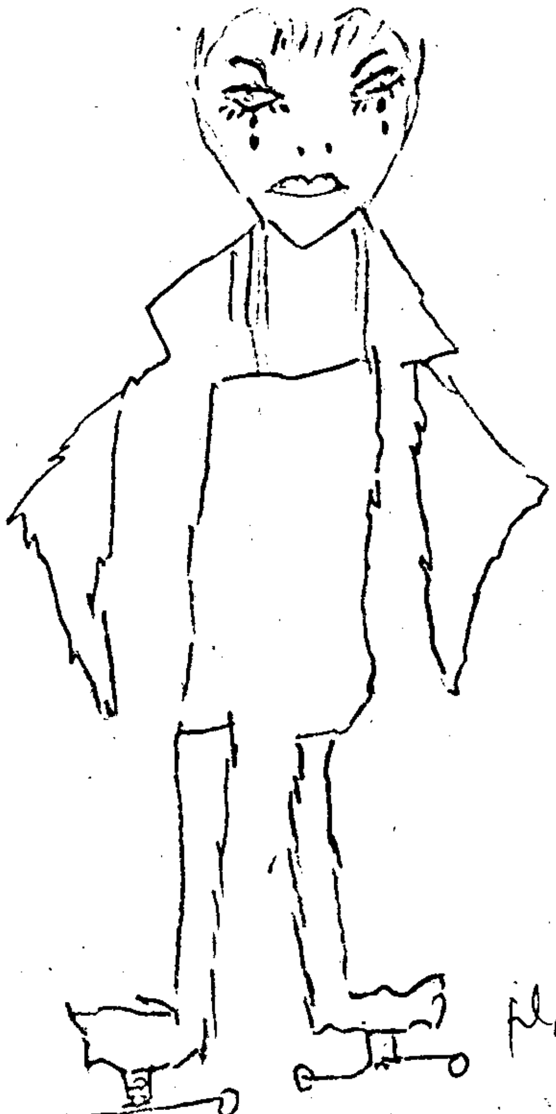
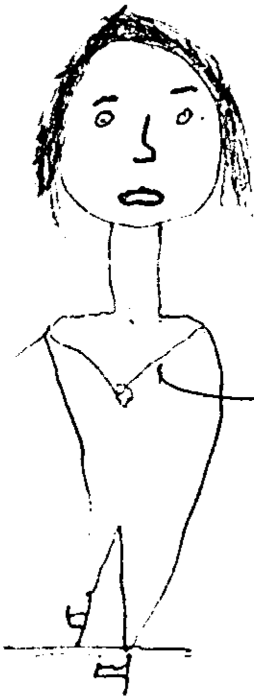


planche à roulettes

لشكل الأول



c'st un pauvre garçon, qui n'a pas de par
n'a personne, il st rejeté ds la rue.
ses parents sont morts.
il faut qu'il aille à l'école, par il n
qu'elle personne qui le trouve ds la ru ?
st a qui il fere de la peine, donc il
il prendre en charge.
il st sâl, ses Vetements dechirés, cheveux
longs sâl, tout le temps triste,
il st en train de marcher.

ج) الشكل التالي :

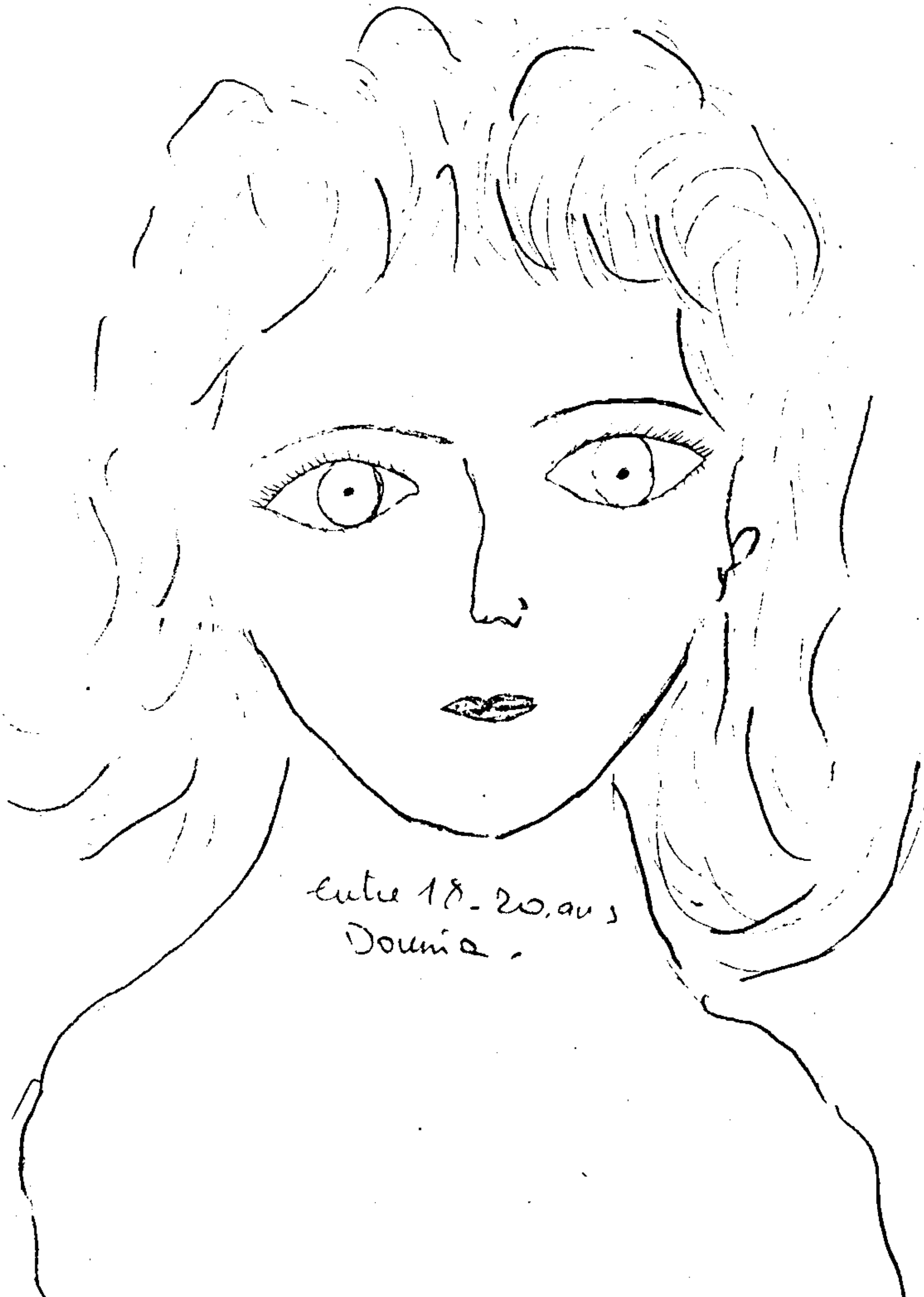


الملحق رقم 3 .
===============

تقديم بعض النماذج لرسوم ثلاث فتيات غير معوقات .

الحالة الاولى

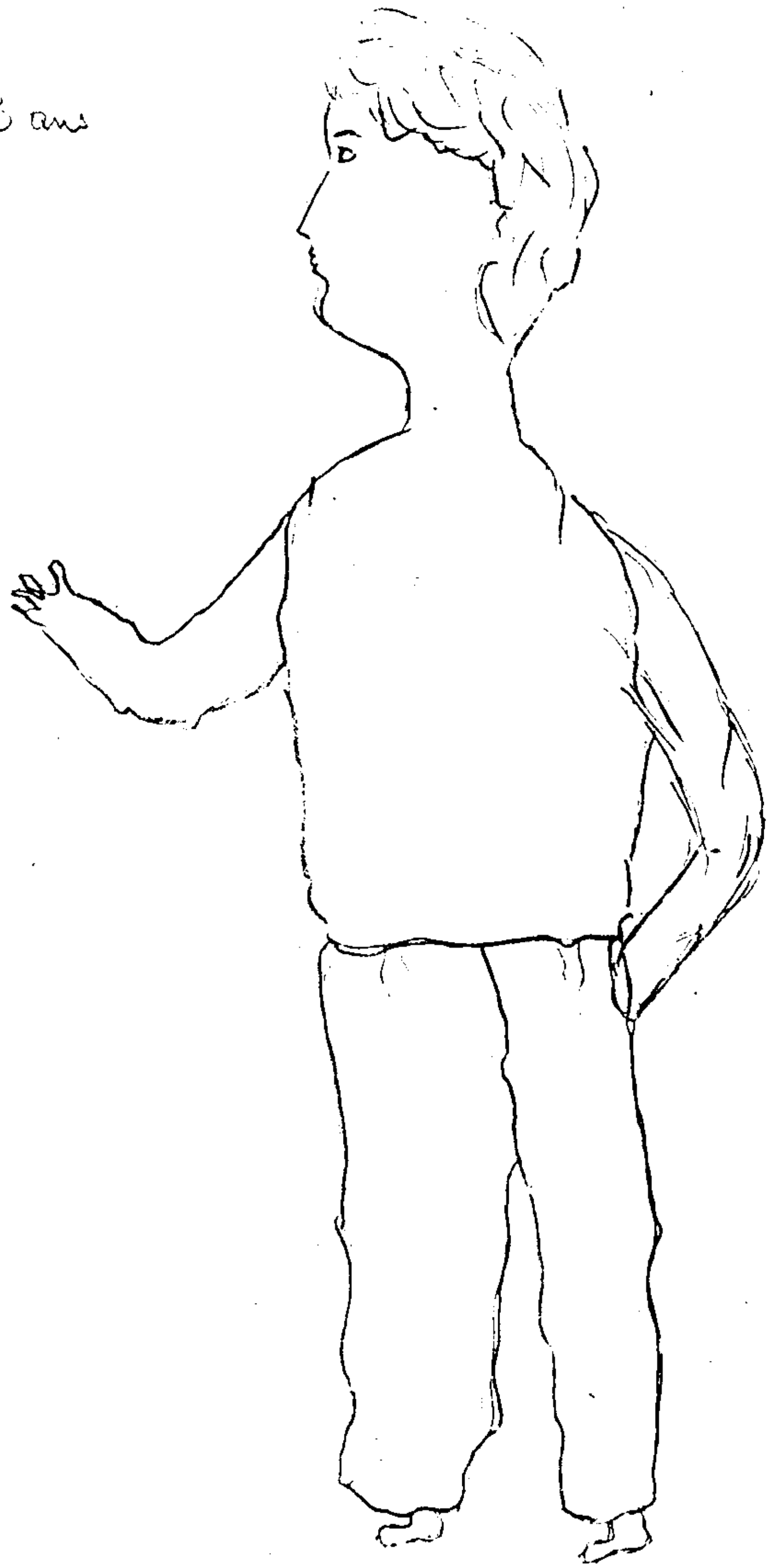
الشكل الأول



حالة الأولى

الشكل الثاني

Il s'appelle :
Madjid
l'âge : 23 ans



الحالة الثانية

<u>الشكل الأول</u>



الشخص الثاني

رضا

إنه فتى عمره ١٨ سنة

جيد في مستواه الدراسي

انتقل العام الماضي إلى الثالث

يحسن العزف على آلة القيثار

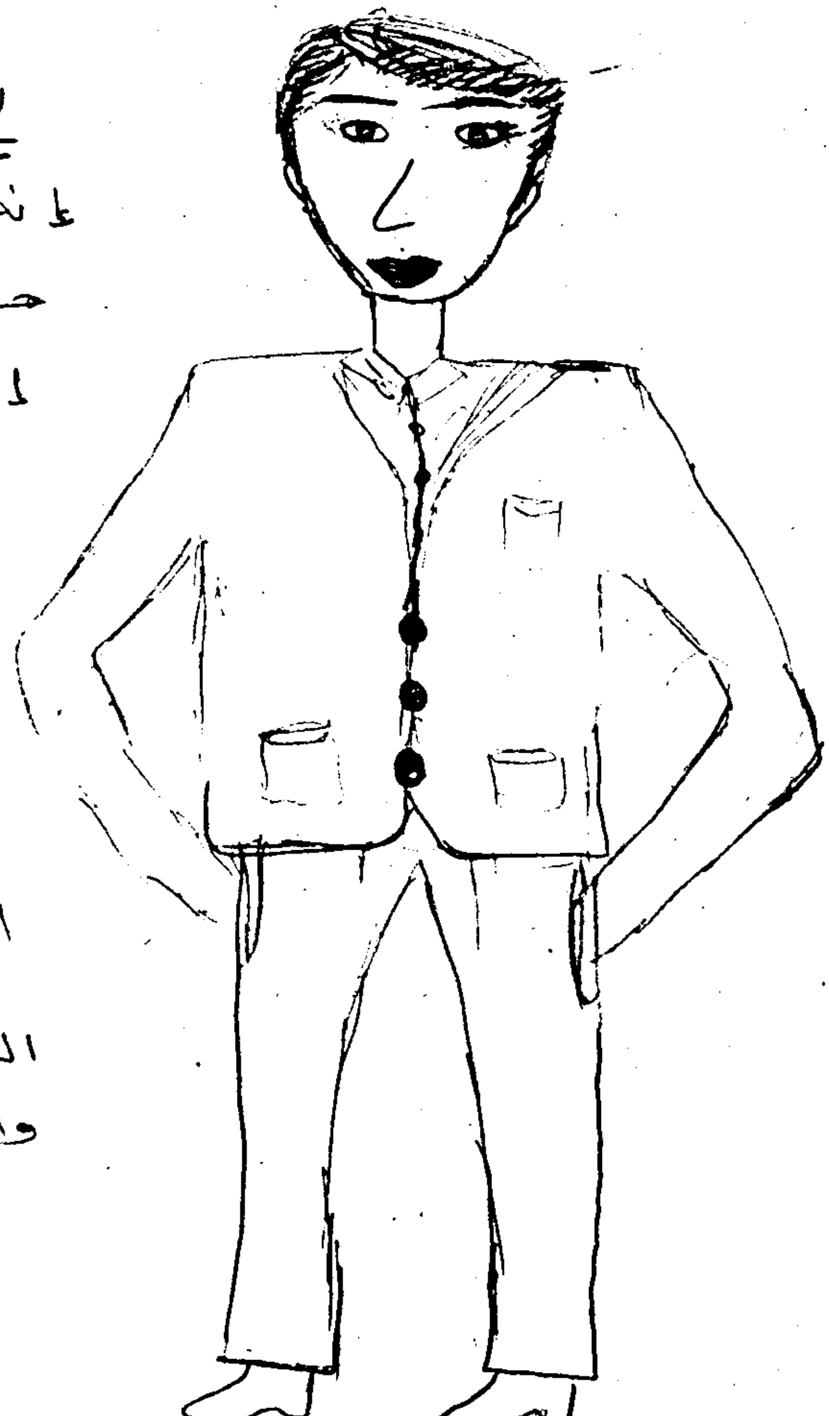
يدرس بثانوية الحرش

وهو الآن متوسط في مستواه الد

ويتقن اللغة الإنجليزية

المستقبل أستاذ في اللغة الإنجليزية

العضو الجميل فيه الفم والشعر



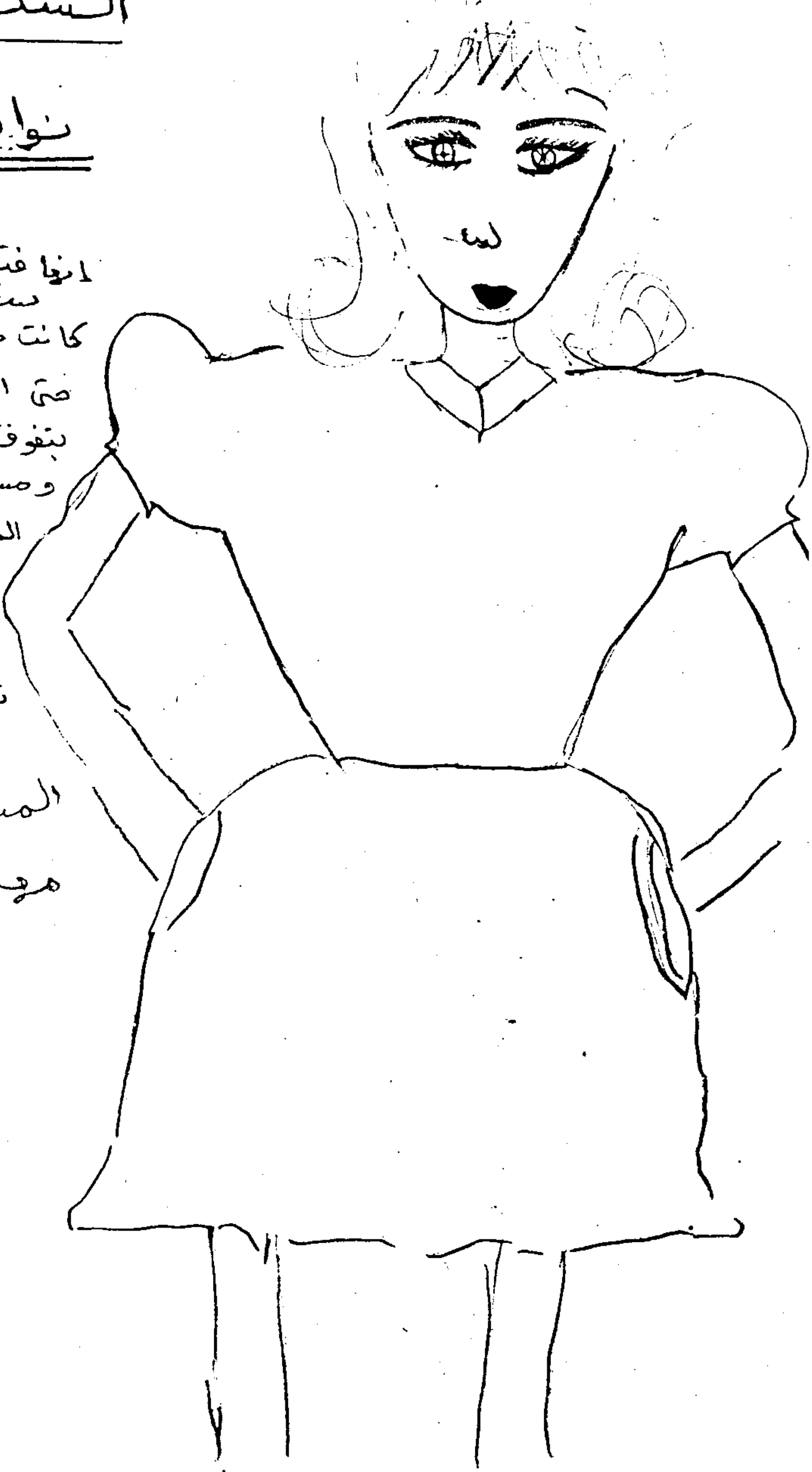
الحالة الثانية

الشكل الأول

نوال

انها فتاة متوسطة الجمال
سنها 17 سنة
كانت ممتازة في الدراسة
حتى انتقلت الى الثانوي
بتفوق لكن لظروف عائ
ومشاكل تأخرت في دس
الدراسي .
صورتها جميل
تعجبني عيناها وفم
تدرس بثانوية بـ

المستقبل هو أن تكو
مهندسة زراعية.



24 an
KHLIF

